

VAASAN YLIOPISTO

Filosofinen tiedekunta

Elisa Ylikoski

Rokotuskriittiset argumentaatiostrategiat terveysviestinnässä

Tarkastelussa keskustelu Rokotusinfon Facebook-sivulla

Viestintätieteiden pro gradu -tutkielma

Vaasa 2016

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
1 JOHDANTO	5
1.1 Tutkimuksen tavoite	7
1.2 Tutkimusaineisto	9
1.3 Tutkimusmenetelmä	10
2 ROKOTUSKRIITTISYYS TERVEYSVIESTINNÄN KENTÄLLÄ	13
2.1 Käytännönläheinen terveysviestintä	13
2.2 Terveysviestinnän tutkimussuuntauksia	16
2.3 Rokotuskriittisyyden historiaa ja aiempaa tutkimusta	17
3 ARGUMENTOIJAT SOSIAALISESSA MEDIASSA	22
3.1 Argumentaatioteoria	23
3.2 Uuden retoriikan yleisöt ja esisopimukset	25
3.3 Yleisö sosiaalisessa mediassa	27
3.1.1 Osallistuva yleisö	29
3.1.2 Facebookin osallistavat toiminnot	30
4 ARGUMENTAATIOSTRATEGIAT ROKOTUSKRIITTISELLÄ FACEBOOK-SIVULLA	34
4.1 Tilapäivitysten teemat	34
4.2 Tilapäivityksiin liittyvät toiminnot	38
4.2.1 Kommentit	38
4.2.2 Tykkäykset	40
4.2.3 Jaot	42
4.3 Argumenttien sisällöt	44
4.4 Argumenttien rakentuminen	50
4.4.1 Perinteinen argumentti	50
4.4.2 Linkkiperusteinen argumentti	51

4.4.3 Argumentatiivinen nosto	52
4.4.4 Argumentatiivinen linkki	54
4.4.5 Kollektiivinen argumentti	56
4.5 Argumentaation yleisöt	61
 6 PÄÄTÄNTÖ	 66
 LÄHTEET	 71
 TAULUKOT	
Taulukko 1. Tilapäivitysten lukumäärät ja prosenttiosuudet pääteemoittain	35
Taulukko 2. Rokotusinfon omien kommenttien (43) jakauma	39
Taulukko 3. Rokotusinfon tykkääjien kommenttien (106) jakauma	40
Taulukko 4. Tilapäivitysten tykkäysten jakauma	41
Taulukko 5. Kommenttien tykkäysten jakauma	42
Taulukko 6. Tilapäivitysten jakojen jakauma	43
 KUVAT	
Kuva 1. Osia rokotteen haitallisuudesta argumentoivasta tilapäivityksestä (080915) ja sen kommenteista	45
Kuva 2. Esimerkki auktoriteetteihin liittyvästä argumentista, kommentti tilapäivitykseen (130715)	46
Kuva 3. Esimerkki rokotteiden haitallisuusargumentista, tilapäivitys (310515)	47
Kuva 4. Esimerkki auktoriteetteihin liittyvästä argumentista, tilapäivitys (170415)	49
Kuva 5. Esimerkki linkkiperusteisesta argumentista, tilapäivitys (100815)	51
Kuva 6. Esimerkki argumentatiivisesta nostosta, tilapäivitys (021015)	53
Kuva 7. Esimerkki argumentatiivisesta linkistä, tilapäivitys (011115)	55
Kuva 8. Esimerkki kollektiivisesta argumentista, tilapäivitys (060215b)	57
Kuva 9. Esimerkki tieteellisen tutkimuksen esisopimuksesta, tilapäivitys (290515a)	63
Kuva 10. Esimerkki puhuttelusta ja esisopimuksista, tilapäivitys (060615)	64

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta**

Tekijä:	Elisa Ylikoski
Pro gradu -tutkielma:	Rokotuskriittiset argumentaatiostrategiat terveysviestinnässä Tarkastelussa keskustelu Rokotusinfon Facebook-sivulla
Tutkinto:	Filosofian maisteri
Oppiaine:	Viestintätieteet
Valmistumisvuosi:	2016
Työn ohjaaja:	Merja Koskela

TIIVISTELMÄ:

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia ovat rokotuksiin kriittisesti suhtautuvien argumentaatiostrategiat pääsääntöisesti rokotusmyönteisellä terveysviestinnän kentällä. Argumentaatiostrategialla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa tietoisesti tai tiedostamatta valittua sisällöistä ja keinoista koostuvaa viestintäkokonaisuutta, jolla omaa agendaa ajetaan sosiaalisen median kontekstissa. Tutkimuskohteena on argumentaatio rokotuksiin kriittisesti suhtautuvan Rokotusinfo ry:n Facebook-sivulla. Tutkimus on kuvaileva, ja aineistoa analysoidaan määrällisen sisällön erittelyn ja argumentaatioanalyysin keinoin. Argumentaatioanalyysin taustalla vaikuttaa Perelmanin ja Olbrechts-Tytecan uutta retoriikkaa edustava argumentaatioteoria.

Rokotusinfon tilapäivityksissä esiin nousevat keskeiset sisällölliset teemat liittyvät itse rokotteisiin, niiden aiheuttamiin todettuihin tai epäiltyihin sairauksiin ja rokottamiseen liittyviin auktoriteetteihin. Esitetyt argumentit koskevat tyypillisesti itse rokotteita ja niiden aiheuttamaksi todettuja tai epäiltyjä sairauksia, viranomaisten, lääketeollisuuden ja median toimintaa. Tutkimuksessa käytetyn argumentaatioteorian mukaan argumentaatio rakentuu yhteisten esisopimusten varaan. Rokotusinfon sivulla käytetyt esisopimukset liittyvät pääasiassa yksilön etuun, rokottamisen vaarallisuuteen sekä viranomaisten ja tieteellisen tutkimuksen epäluotettavuuteen. Rokotuskriittisessä keskustelussa argumentoidaan ”samanmielisten yhteisölle” eli erityisyleisölle. Sosiaaliselle medialle tyypillisesti Rokotusinfon Facebook-sivun seuraajat osallistuvat aktiivisesti keskusteluun sivulla, mutta osallistujien määrä on suhteellisen pieni.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella rokotuskriittiset argumentaatiostrategiat nousevat sosiaalisen median kontekstista sen ominaislaatua hyödyntäen. Aineistosta eriteltiin viisi erilaista argumenttien rakentumistapaa: perinteinen argumentti, linkkiperusteinen argumentti, argumentatiivinen nosto, argumentatiivinen linkki ja kollektiivinen argumentti. Rokotuskriittisestä ajattelusta löytyy viitteitä kahdesta erilaisesta kulttuurisesta virtauksesta: yksilön autonomiaa korostavasta eettisestä individualismista ja toisaalta yhteisiä tieteellisiä totuuksia kategorisesti kieltävästä denialismista.

AVAINSANAT: argumentaatio, argumentaatiostrategia, Facebook, retoriikka, rokottaminen, rokotuskriittisyys, sosiaalinen media, terveysviestintä, yleisö

1 JOHDANTO

Huhtikuussa 2009 WHO (*World Health Organization*) (2009) tiedotti, että Meksikosta ja Yhdysvalloista oli löytynyt influenssatyypistä sairautta. Kyseessä oli laajalle levinnyt, ihmiseen tarttunut eläininfluenssa, sikainfluenssa A/H1N1. WHO oli huolissaan. Suomessa epidemia saavutti huippunsa loppuvuodesta 2009 (Terveyskirjasto 2015a). Samoihin aikoihin myös rokotuskriitikot saavuttivat minut. Ei niin, että olisin sellaiseksi alkanut, vaan tutustuin yhdistykseen nimeltä Rokotusinfo ry (myöhemmin pelkkä Rokotusinfo) ja tulin tietoisemmaksi rokotuskriittisyydestä.

Nyt, seitsemän vuotta myöhemmin, pienen pojan äitinä on kiinnostus rokotusten turvallisuuteen aivan eri tavalla omakohtaista kuin vuonna 2009. Uskon tieteeseen ja tutkimukseen, mutta äitinä tutkimusaineistoa tarkastellessani huomaa olevani alttiimpi rokotuskriittiselle informaatiolle – jopa maallikoiden tuottamalle.

Rokotushan tavallisesti tarkoittaa sitä, että vastaanottajalle annetaan hieman taudin aiheuttajaa, jotta sisäinen vastustuskyky (immuniiteetti) heräisi. Näin voidaan tehdä myös viestinnässä. Tutkimuksin on osoitettu, että tietoja vastaan voidaan rokottaa varoittamalla etukäteen tietyistä sanomista. ”Teille tullaan sanomaan näin, mutta se ei pidä paikkaansa, koska...”. Kun vastaanottaja sitten saa varoitettun sanoman, hän muistaa, että tätä ei pitänyt uskoa: ”Ahaa, nyt se tuli ja minua yritetään huijata...”. Tämä on tuttua myös terveystietämisestä. Terveystietämisen vastustajat antavat näin rokotuksia, jotka sitten aiheuttavat sisäisiä ”vasta-aineita” terveyssanomaa vastaan. ”Ei ole tarpeeksi todisteita tämän haitallisuudesta...” tai ”Tutkimustulokset ovat ristiriidassa, joten ei ole pätevästi osoitettu, että...”. Tuntuuko tutulta?” (Wiio & Puska 1993: 39)

Lääketieteellisen etiikan professori Veikko Launis toteaa Suomen Kuvalehden artikkelissa, että ”sosiaalinen media tuo rokotusvastaisuuden jokaiseen kotiin” – ”jopa kolmeen koneeseen yhdessä perheessä” (Lindholm 2015). Rokotuksia tieteellistä tietoa vastaan voi saada siis omalla kotisohvallaan, ja yksi rokotuksien antajista on edellä mainittu Rokotusinfo. Rokotusinfo on yksityishenkilöiden, rokottamisen turvallisuudesta huolestuneiden vanhempien, vuonna 2002 perustama yhdistys, jonka tarkoituksena on mm. ”edistää kunkin itsemääräämisoikeutta päättää omista rokotuksistaan ja lastensa rokotuksista sekä mahdollisimman monipuolisen, laadukkaan, totuudenmukaisuuteen pyrkiv-

vän ja tarkistettavissa olevan rokotuspäätökselle merkityksellisen informaation saatavilla oloa” (Rokotusinfo 2009; 2016a). Rokotusinfo ei omien sanojensa mukaan toimi rokotteiden puolesta eikä niitä vastaan, vaan perää yksilön itsemääräämisoikeuden ja mielipiteen kunnioittamista (Rokotusinfo 2009).

Jos sosiaalinen media tuo rokotuskriittisyyden jokaiseen kotiin, tarjoaa se myös kenelle hyvänsä internetin käyttäjälle helpon mahdollisuuden argumentoida rokotteiden puolesta tai vastaan ja verkostoitua muiden samoin ajattelevien kanssa. Sosiaaliselle medialle tyypillistä onkin juuri se, että sisältöä eli tässä tapauksessa rokotteisiin liittyvää tietoa tuotetaan yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa samoin ajattelevien yhteisöissä (ks. luku 3.3). Rokotuskriittisen tiedon lisäksi myös muu terveystieto on siirtynyt verkkoon, jonne sitä tuottavat sekä asiantuntijat että ”asiantuntijat”. Terveystiedon tuottaminen ja jakaminen on paitsi helppoa myös kontrolloimatonta.

Yhtä helppoa kuin tiedon tuottaminen verkkoon on sen hankkiminen sieltä. Puumalainen, Nohynek ja Launis (2015: 2222) kirjoittavat Suomen Lääkärilehdessä, että yksittäiset kriittiset ja luotettavuudeltaan kyseenalaiset uutiset voivat saada mediassa huomattavasti suuremman näkyvyyden kuin luotettava tutkittu tieto. Launiksen (2012: 1945) mukaan ”tiedon ja huuhaan raja voi olla hämärä, eikä potilaille ole edellytyksiä arvioida tieteen ja tutkimuksen nimikkeillä liikkuvia suosituksia”. Ongelmaksi muodostuu siis luotettavan tiedon tunnistaminen. Järven (2014: 123–124) mukaan valppaasti toimivaan kansalaisyhteiskuntaan onkin yritysten, yhteisöjen, vallanpitäjien ja perinteisen median rinnalle syntynyt viides toimija eli sosiaalinen media, jossa toiminta perustuu kovaaäänisimmän äänivaltaan.

Jo ennen sosiaalisen median syntyä tiedon sosiaaliseen syntyyn viittasivat paitsi Nietzsche, myös uuden retoriikan edustajat (Eyman 2015: 16). Uudeksi retoriikaksi kutsutaan tutkimussuuntausta, joka korostaa yleisön yksisuuntaisen ja kasvokkain tapahtuvan suostuttelun sijasta prosessin vastavuoroisuutta ja yleisön aktiivisempaa roolia siinä. Yleisö ei ole vain passiivinen vaikutettava, vaan aktiivinen tulkitsija, joka neuvottelee viestien merkityksestä ja funktioista kontekstissaan. Uudessa retoriikassa katsotaan tiedon syntyvän argumentaation kautta samat olettamukset ja käsitykset jakavien yhtei-

söissä (ks. luku 3). Pidänkin näitä sosiaalista mediaa ja uutta retoriikkaa yhdistäviä piirteitä toimivana lähtökohtana sosiaalisessa mediassa tapahtuvan argumentaation tutkimukselle, jonka tavoitteet, tutkimusaineiston ja menetelmät esittelen seuraavissa alaluvuissa.

1.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia ovat rokotuksiin kriittisesti suhtautuvien argumentaatiostrategiat pääsääntöisesti rokotusmyönteisellä terveysviestinnän kentällä, tämän tutkimuksen tapauksessa sosiaalisessa mediassa ja Facebookissa. Argumentaatiostrategialla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa tietoisesti tai tiedostamatta valittua sisällöistä ja keinoista koostuvaa viestintäkokonaisuutta, joilla omaa agenda ajetaan sosiaalisen median kontekstissa.

Tässä tutkimuksessa rokotuksiin kriittisesti suhtautuvia argumentoijia edustavat edellä esitelty Rokotusinfo ja sen Facebook-sivulla keskusteluun osallistuvat rokotuskriittisen mielipiteen omaavat Rokotusinfon Facebook-sivun seuraajat. Rokotusmyönteistä terveysviestinnän kenttää taas edustavat pääasiassa lääkärit ja muut terveydenhuollon asiantuntijat sekä yksittäisenä ja tärkeimpänä toimijana THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). THL on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimiva tutkimus- ja kehittämislaitos, joka toteuttaa, koordinoi ja seuraa kansallisia sosiaali- ja terveysalan ohjelmia, kuten kansallista rokotusohjelmaa (THL 2015). THL turvaa väestön terveyttä ja hyvinvointia ja tukee siten hyvinvointiyhteiskunnan kestävyyttä (2016a). THL:ää voidaanakin pitää Suomen virallisena rokotusmyönteisenä äänenä.

Rokotuskriittisiä argumentaatiostrategioita selvitän seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

- Mitä eri teemoja aineistosta löytyy? Mitkä teemat saavat yleisön reagoimaan?
- Mistä argumentoidaan? Mitä väitetään ja kuinka väitteitä perustellaan?
- Miten argumentoinnissa hyödynnetään sosiaalisen median ominaislaatuja?

- Mihin vedotaan? Millaisten tapojen, arvojen ja uskomusten oletetaan ohjaavan yleisön asenteita ja valintoja?
- Kenelle argumentit osoitetaan? Mitä yleisöstä voidaan argumentaation perusteella päätellä?

Alun perin sodanjohtoon liitettyä käsitettä strategia käytetään nykyisin mitä moninai-
simmissa yhteyksissä, erityisesti liikkeenjohdossa yrityselämässä. Sodanjohdollisesta
näkökulmasta määriteltynä strategia on oppi taistelujen käymisestä sodan päämäärien
hyväksi, kun taas liikkeenjohdossa se on kokonaisvaltainen ja kauaskantoinen toiminta-
ajatus tavoitteiden ja toivetilojen saavuttamiseksi. (Kettunen 2007) Strategia on siis
suunnitelma, jolla pyritään haluttuun päämäärään. Rokotuskriittisessä eli rokotteisiin
epäillen tai kielteisesti suhtautuvassa keskustelussa on kyse korkeintaan sanasodasta ja
asenteiden ja mielipiteiden johtamisesta, mutta strategiakäsitteen soveltaminen argu-
mentaatiostrategian muodossa puolustaa paikkaansa siinäkin.

Aineistossa esiintyviä teemoja ja argumentteja eli väitteitä ja niiden perusteluja ana-
lysoimalla pääsen tarkastelemaan sitä, mitkä teemat ja argumentit on katsottu strategi-
sesti niin merkityksellisiksi, että ne on alun perin nostettu rokotuskriittisen keskustelun
keskiöön. Yleisön reagointi kommentoimalla tai muilla Facebookin mahdollistamilla
tavoilla kertoo teemoille ja argumenteille osoitetusta tuesta ja hyväksynnästä. Sosiaali-
nen media tarjoaa paitsi vaivattoman mahdollisuuden tuoda esiin rokotuskriittistä agen-
daa ajavia aiheita, myös uusia tapoja muodostaa argumentteja. Sosiaalisessa mediassa
kuka tahansa voi argumentoida haluamansa asian puolesta tai vastaan. Kontekstin eli
sosiaalisen median tarjoamia toiminnallisuuksia ei ehkä käytetä kovinkaan suunnitellus-
ti, vaan niiden käyttö on osa tiedostamatonta argumentaatiostrategiaa. Tarkastelemalla
argumenttien muodostamistapoja saan käsityksen siitä, kuinka sosiaalisen median omi-
naislaatua hyödynnetään argumentaatioissa ja miten se osaltaan vaikuttaa rokotuskriitti-
siin argumentaatiostrategioihin. Tarkastelen tutkimuksessani myös argumentaation esi-
sopimuksia eli niitä argumentaation julkilausumattomia lähtökohtia, jotka argumentoija
uskoo lukijan hyväksyvän (Summa 1996: 70). Näin analysoin sitä, mihin argumentoijat
vetoavat eli millaisten tapojen, arvojen ja uskomusten he olettavat ohjaavan yleisön
asenteita ja valintoja, ja kenelle rokotuskriitikot argumentoivat.

Sosiaalinen media on muodostanut uudenlaisen ympäristön sekä terveysviestinnälle että sen erilaisille vastakulttuureille. Tätä ilmiökokonaisuutta on toistaiseksi tutkittu varsin vähän. Järven (2014: 130) mukaan kyse ei ole vain uudesta viestintäkanavasta, vaan terveydenhuollon instituutioiden ulkopuoliset toimijat ovat asemoimassa itsensä myös ammattilaisten kuten toimittajien tietolähteeksi. Kun huomioidaan rokottamisen ja rokotamatta jättämisen yhteiskunnallinen ja kansanterveydellinen merkittävyys ja sosiaalisen median vaikutus terveystiedon tuottamiseen ja sisältöihin, rokotuskriittisen argumentaation tutkiminen on perusteltua. Puumalainen ym. (2015: 2223) peräänkuuluttavatkin panostamista viestintään ja rokotusten vaikutusten monitieteiseen tutkimukseen.

1.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto koostuu tilapäivityksistä, jotka on julkaistu Rokotusinfon Facebook-sivulla (viitataan Rokotusinfon Facebook-sivuun jatkossa pelkkänä Rokotusinfon sivuna) 12. marraskuuta 2014 ja 4. marraskuuta 2015 välisenä aikana, sekä kyseisiin tilapäivityksiin liittyvistä kommentteista, tykkäyksistä, jaoista ja kommenttien tykkäyksistä. Aineisto on tulostettu 11. marraskuuta 2015. Edellä mainitulla aikavälillä on julkaistu 52 tilapäivitystä, joita tulostuspäivään mennessä oli kommentoitu 149 kertaa, tykätty 853 kertaa ja jaettu 420 kertaa. Kommentteja puolestaan oli tykätty 279 kertaa.

Valitsin tutkimusaineistokseni Rokotusinfon sivun siitä syystä, että minulle on vuosien saatossa muodostunut käsitys, että juuri Rokotusinfo on Suomessa se ”virallinen” rokotuskriittinen ääni, joka pitää yllä rokotuskriittistä keskustelua sivullaan ja esiintyy satunnaisesti myös muissa medioissa. Kahdesta löytämästäni suomenkielisestä rokotuskriittisestä Facebook-sivusta/-ryhmästä Rokotusinfolla oli aineiston tulostusajankohtana huomattavasti enemmän tykkääjiä. Koska tutkimuksen tavoitteena on tarkastella rokotuskriittistä argumentointia yleensä, ei vain Rokotusinfon, uskon suuremman tykkääjämäärän tukevan tätä tavoitetta paremmin. Rokotusinfo ei käsittääkseni enää päivitä internetsivuaan www.rokotusinfo.fi, joten Facebook-sivulla esiintyviä argumentaatiostrategioita analysoimalla pääsen käsiksi ajankohtaisempaan aineistoon sekä tutkimaan sosiaalisen median mahdollista vaikutusta argumentaatioon.

Rokotusinfon sivu on julkinen eli kuka tahansa pääsee halutessaan lukemaan, kommentoimaan, tykkäämään ja jakamaan tilapäivityksiä eli reagoimaan niihin. Sivun yleisö on sekä sisällön vastaanottaja että tuottaja tai jakaja. Facebookin jako-toiminto mahdollistaa tilapäivityksen jakamisen ryhmän ulkopuolelle, jolloin mahdolliseen yleisöön voidaan sisällyttää myös ne, jotka eivät ole kiinnostuneita rokottamiseen liittyvistä aiheista eli jotka eivät itse ole aktiivisesti hakeutuneet Rokotusinfon sivulle. Tämä yleisön kaksoisrooli sekä Facebookin mahdollistama yleisön laajentuma luo mielenkiintoisen ja hedelmällisen lähtökohdan argumentaatio- ja yleisöanalyysille eli kuinka ja kenelle argumentoidaan ja millaisia reaktioita se saa aikaan.

Tässä tutkimuksessa Rokotusinfon sivuun viitataan ryhmänä silloin, kun se on tarkoituksenmukaista, vaikka se ei ryhmä teknisessä mielessä olekaan. Facebook-ryhmissä henkilöt voivat keskustella yhteisistä kiinnostuksen kohteistaan. (Ks. Facebook 2016a.) Näen Rokotusinfon sivun nimenomaan paikkana, joka tarjoaa rokotuksiin kriittisesti suhtautuville ja rokotteiden turvallisuudesta kiinnostuneille mahdollisuuden keskusteluun, vaikka keskustelun avaaminen tilapäivityksen julkaisemisella on mahdollista vain Rokotusinfolle.

Vuoden mittainen ajanjakso on sekä riittävän laaja kuvailevan analyysin johtopäätösten vetämiseen että nostamaan esiin teemat, jotka ovat rokotuskriittisen keskustelun keskiössä. Ajanjakso sisältää aina ajankohtaisten rokotusaiheiden lisäksi myös kausittain esiin nousevat aiheet, kuten influenssa- ja punkkirokotteisiin liittyvät keskustelut. Tutkimukseni tavoitetta ajatellen aineiston alustavan tarkastelun perusteella pidän valitsemani aineistoa sekä sisällöllisesti että määrällisesti riittävän kattavana.

1.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus on kuvaileva ja se jakautuu määrälliseen ja laadulliseen osaan. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa analysoin aineistoa määrällisen sisällön erittelyn avulla pääpainon ollessa argumentojien eli Rokotusinfon ja kommentojien aktiviteeteissa eli tilapäivitysten, kommenttien, tykkäysten ja jakojen määrissä ja suhteissa. En kuitenkaan katso

määrällisellä analyysillä olevan tässä tutkimuksessa tilastollista merkitystä tutkimusaineiston koko huomioiden. Aineiston määrällinen erittely auttaa kuitenkin luomaan yleiskuvan tutkimuksen kohteesta (Hakala & Vesa 2013: 220) ja selventämään, mistä teemoista rokotuskriittisessä keskustelussa argumentoidaan ja millaista toimintaa se saa yleisössä aikaan. Yleisön reaktioiden eli kommenttien, tykkäysten ja jakojen määrällinen tarkastelu auttaa hahmottamaan eri teemojen ja argumenttien tärkeyden ja painoarvon yleisölle. Tässä tutkimuksessa aineiston määrällisen tarkastelun tarkoituksena on nimenomaan kuvata aineistoa, ei tuottaa siitä yksityiskohtaista ja yleistettävää tilastollisesti merkitsevää tietoa.

Analyysin toisessa vaiheessa paneudun lähemmin tutkimusaineistossa esiintyviin argumentaatiostrategioihin. Argumentaatioanalyysin taustalla, erityisesti yleisön tarkastelussa, vaikuttaa Perelmanin ja Olbrechts-Tytecan (ks. 1971) kehittämä uutta retoriikkaa edustava argumentaatioteoria, jota esittelen tarkemmin luvussa 3.1. Jatkossa viitataan teoriaan Perelmanin teoriana, kuten alan kirjallisuudessa yleisesti tehdään. Perelmanin teoriassa keskeistä on yhteistoimintaan ja yhteisymmärrykseen pyrkivä argumentaatio (Puro 2006: 130–131) sekä prosessin vastavuoroisuus ja yleisön aktiivisempi rooli siinä (Blomstedt 2003: 9–10). Katson tämän olevan toimiva lähtökohta rokotuskriittisen argumentaation analyysille, kun otetaan huomioon myös argumentaation konteksti eli sosiaalinen media. Sosiaalisessa mediassa yleisöllä on aktiivinen, osallistuva rooli ja Rokotusinfon sivulla erityisesti argumentaatio perustuu yhteistoimintaan ja yhteisymmärrykseen.

Argumenttien sisältöjä ja muodostamistapoja tarkastelemalla selvitän, mitkä ja millaiset argumentit ovat strategisesti merkittäviä rokotuskriittisessä keskustelussa sosiaalisessa mediassa, ja miten sosiaalisen median ominaislaatu vaikuttaa argumentointiin. Lisäksi tarkastelen aineistosta löytyviä Perelmanin teoriaan (ks. Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971) pohjautuvia esisopimuksia eli argumentaation julkilausumattomia lähtökohtia sekä muita merkkejä, joista voin päätellä, kenelle rokotuskriitikot argumentoivat. Analyysin eteneminen kuvataan yksityiskohtaisemmin luvussa 4.

Koska kyseessä ei ole terveys- eikä lääketieteen tutkielma, ei tarkkojen lääketieteellisten termien käyttö ole tutkimuksen kannalta merkityksellistä. Rokotteisiin ja sairauksiin viitataan tai voidaan viitata arkikielisillä nimityksillä kuten punkkirokote. Myöskään käytettyjä termejä ja nimityksiä ei selitetä, ellei se tutkimuksen kannalta ole merkityksellistä.

2 ROKOTUSKRIITTISYYS TERVEYSVIESTINNÄN KENTÄLLÄ

Sosiaalisen median synnyllä on ollut merkittävä vaikutus terveystiedon tuottamiseen ja sisältöihin. Sosiaalisessa mediassa terveystietoa voi tuottaa ja jakaa kuka vain, tieto leviää nopeasti ja luotettavan tiedon erottaminen epäluotettavasta on vaikeaa. Katan (2012: 3778) mukaan terveydenhuollossa onkin siirrytty postmodernin paradigman aikaan, missä valta on siirtynyt lääkäreiltä potilaille, tieteen legitimizeetti kyseenalaistetaan ja asiantuntijuus määritellään uudella tavalla. Tämä on luonut ympäristön, jossa rokotuksen vastainen tieto leviää tehokkaasti. Katan erittely terveydenhuollon postmodernista paradigmasta ja rokotusvastaisen tiedon leviämisestä kuvaa osuvasti myös tämän tutkimuksen kohdetta eli rokotuskriittisyyttä, jossa korostetaan rokotettavan itsemääräämisoikeutta ja kyseenalaistetaan tieteen ja auktoriteettien luotettavuus. Tässä luvussa tarkastelen ensin terveystiedon ja sen jälkeen rokotuskriittisyyttä, joka tässä tutkimuksessa katsotaan kuuluvaksi terveystiedon kenttään.

2.1 Käytännönläheinen terveystiedon viestintä

Terveystiedon alalla toimivat eri tieteenalojen tutkijat ymmärtävät ja määrittelevät terveystiedon kukin omista, erilaisista lähtökohdistaan käsin. Tästä syystä käsitteellä ei olekaan yhtä vakiintunutta määritelmää. Terveystieteen tutkijoille terveystiedon viestintä on tyypillisesti ohjaavaa viestintää, jolla pyritään myönteisiin terveysvaikutuksiin. Terveystieteen alalla terveystiedon viestintä nähdään terveyden edistämisen ja sairauden hoidon apuvälineenä. Viestintä- ja yhteiskuntatieteilijöille terveystiedon viestintää on erilaisin painotuksin kaikki ”terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen” liittyvä viestintä. (Torkkola 2002: 5; 2008: 39) Lähtökohdiltaan terveystiedon viestintä on ollut käytännönläheistä, mikä näkyy myös terveystiedon viestintäkäsityksen määrittelytavoissa (Torkkola 2008: 81). Määritelmien moninaisuuteen vaikuttaa myös se, mitkä viestinnän osa-alueet ja muodot kulloinkin katsotaan osaksi terveystiedon viestintää (Torkkola 2014: 16).

Wiion ja Puskan (1993: 16) mukaan terveystiedon viestintä on terveyteen tavalla tai toisella liittyvää keskinäis-, kohde- ja joukkoviestintää, jolle on yleisten viestinnän periaatteiden

lisäksi tyypillistä tavoitteellisuus ja arvolataus. Sillä ei pyritä ainoastaan levittämään tietoa, vaan vaikuttamaan – edistämään terveyttä, ehkäisemään ja hoitamaan sairauksia sekä kuntouttamaan. Torkkola (2002: 6) kritisoi Wiion ja Puskan määritelmää ristiriitaisuudesta. Vaikka määritelmän mukaan kaikki terveyteen liittyvä viestintä on terveysviestintää, sellaiseksi katsotaan kuitenkin vain tavoitteellinen ja terveyden puolesta arvolautunut viestintä. Määritelmä siis rajaa pois kaiken sellaisen terveyteen liittyvän viestinnän, jonka tavoitteena ei ole positiivinen vaikutus terveyteen.

Aarva (1991: 25) laajentaa terveysviestinnän käsitettä edellisestä, sillä hänen mukaan ”terveysviestintä on yleistä informaatiota terveyteen liittyvistä kysymyksistä”. Sillä voidaan pyrkiä terveyden edistämiseen, mutta se voi myös olla terveyttä koskevaa viestintää ilman terveysvalistuksellisia tavoitteita. Toisaalta Aarvan (emt.) määritelmä on suppeampi kuin edellä esitelty Wiion ja Puskan määritelmä, sillä hän pitää terveysviestintää joukkoviestinnän osana ja rajaa näin pois keskinäis- ja kohdeviestinnän.

Mikkolan ja Torkkolan (2007: 2) mukaan englanninkielisellä termillä *health communication* viitataan usein vain sellaiseen viestintään, jolla on terveyttä edistävä tai sairautta hoitava tavoite. WHO (1998: 8) määrittelee terveysviestinnän keskeiseksi strategiaksi, kun yleisölle tiedotetaan terveyteen liittyvistä asioista ja ylläpidetään julkista keskustelua merkittävistä terveystieteistä. Määritelmässä korostetaan joukkoviestinnän, multimedian ja muiden teknologisten innovaatioiden merkitystä terveyttä edistävän terveystiedon levittämisessä. Uusien, terveystiedon saavutettavuutta helpottavien teknologioiden myötä terveysviestintä katsotaan myös tärkeäksi vaikuttajaksi yksilöiden ja yhteisöjen voimaantumisen. Mikkola ja Torkkola (2007: 3) kritisoivat määritelmää liiasta joukkoviestinnän korostamisesta. Rokotuskriittisyyttä ei voida katsoa WHO:n määritelmän mukaiseksi terveysviestinnäksi, mutta katson myös siinä olevan jossain määrin kysymyksen yksilöiden voimaantumisen. Omassa fyysisessä ympäristössään kenties marginaalista mielipidettä edustavat rohkaistuvat ja voimaantuvat yhdessä sosiaalisessa mediassa (Kumanan & Keelan 2013).

Edellä esitetyissä määritelmissä viestintä nähdään suppeasti informaation siirtona, mikä Torkkolan (2008: 83) mukaan on ristiriitaisessa uudempien viestinnän määritelmien

kanssa, jotka painottavat merkityksiä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Torkkola (2008: 83) näkee eri viestinnän määritelmien yhdistyvän terveystietinnässä. Hänen mukaansa terveystietintä ei ole vain perinteisesti ajateltua tiedon siirtoa lähettäjältä vastaanottajalle, vaan terveyksien ja sairauksien merkityksellistämistä ja yksilön suhteen rakentamista niihin. Torkkola (emt.) määrittelee terveystietinnän kulttuurisesta näkökulmasta ja sisällöllisesti laajasti:

Terveystietintä on terveyksiä ja sairauksia tuottava kulttuurinen ja yhteiskunnallinen käytäntö. Konkreettisesti terveystietintä on terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimiseen ja hoitoon liittyvää tietintää kaikilla tietinnän alueilla eli keskinäis-, kohde- ja joukkotietinnässä. Sisällöllisesti terveystietintä voi perustua tietoon, tunteeseen tai kokemukseen ja olla sekä faktuaalista että fiktivistä.

Torkkolan (2008: 38, 83, 86) laaja määritelmä sisältää myös internetin terveyttä ja sairautta käsittelevät sivustot, jollaiseksi Rokotusinfon sivukin voidaan katsoa. Nämä Torkkola katsoo osaksi joukkotietintää, jonka terveydenhuollon instituutiot haluaisivat sitouttaa omiin päämääriinsä eli terveyden edistämiseen. Määritelmän mukaan terveystietintänä ei voida pitää vain tiedon siirtoa lähettäjältä vastaanottajalle, vaan ”erilaiset toimijat saavat erilaisia puheoikeuksia ja heitä asemoidaan eri tavoin” (emt. 83). Terveyteen ja sairauteen liittyvät tekstit rakentavat toimijoiden välistä vuorovaikutusta ja asemoivat toimijoiden suhdetta terveyteen ja sairauteen.

Kuten tämän luvun alussa todettiin, tietintä- ja yhteiskuntatieteilijöille terveystietintää on erilaisin painoituksin kaikki terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen liittyvä tietintä (Torkkola 2002: 5; 2008: 39). Torkkolan tavoin tietintätieteilijänä ymmärrän terveystietinnän laajasti kaikeksi terveyteen ja sairauteen liittyväksi tietinnäksi. Näin ollen myös Rokotusinfon sivulla käytävä rokottamiseen liittyvä keskustelu katsotaan tässä tutkimuksessa osaksi terveystietintää. Seuraavassa alaluvussa esittelen terveystietinnän tutkimussuuntauksia.

2.2 Terveysviestinnän tutkimussuuntauksia

Viestinnän tutkimuksen näkökulmasta terveystietintää on tutkittu vasta kolmisenkymmentä vuotta. Aiemmin terveyttä ja viestintää tarkasteltiin psykologian, sosiaalipsykologian ja sosiologian piirissä. Terveystietintä onkin tyypillinen monitieteinen tutkimusalue, jossa kohtaavat niin ”sosiologisen, sosiaalipsykologisen, psykologisen kuin terveys-, hoito-, lääke- kuin viestintätieteellisenkin tutkimuksen paradigmat ja tutkimuskäytännöt”. (Torkkola 2002: 9) Krepsin, Bonaguron ja Queryn (1998: 1) mukaan tutkimus pohjaa yhteiskuntatieteisiin, hyödyntää humanististen tieteiden teorioita ja useiden eri ammattialojen periaatteita. Juuri terveystietinnän monitieteisyydestä ja epäyhtenäisestä tutkimusperinteestä johtuen ei ole olemassa itsenäistä terveystietinnän paradigmaa (Torkkola 2008: 40). Wrightin, Sparksin ja O’Hairin (2008: 3) mukaan terveystietintä on yksi viestinnän tutkimuksen nopeimmin kasvavista ja pragmaattisimmista tutkimusalueista.

Torkkola (2002: 10; 2008: 39–78) jakaa terveystietinnän tutkimuksen tutkimuksellisten lähtökohtien ja tavoitteiden mukaisesti kolmeen päälinjaan, joita hän nimittää vuorovaikutus-, vaikutustutkimus- ja kulttuurilinjaksi. Vuorovaikutuslinjan tutkimuskohteenä on hoitohenkilökunnan ja potilaiden välinen vuorovaikutus. Terveystietinnän vuorovaikutustutkimuksen Torkkola (2002: 10) näkee ennemminkin terveystietintä kuin viestintänä, sillä se on ollut vahvasti läsnä erityisesti suomalaisessa terveystietintä sosiologisessa tutkimuksessa. Sen sijaan toinen päälinja, terveystietinnän vaikutustutkimuslinja, on perinteisempää viestinnän tutkimusta. Siinä pyritään selvittämään, millainen vaikutus joukkoviestinnällä on terveyskäyttäytymiseen. Torkkola (2008: 89) itse edustaa kolmatta tutkimussuuntausta eli terveystietinnän kulttuurisesti suuntautunutta linjaa, jossa ”terveystietintä on terveyksiä ja sairauksia tuottava kulttuurinen ja yhteiskunnallinen käytäntö”.

Oman tutkimukseni katson edustavan kulttuurista suuntausta. Rokotusinfon sivulla käytävässä rokotuskriittisessä keskustelussa tuotetaan tietoa ja mielikuvia rokotteista, sairauksista ja terveyksistä suomalaisen kulttuurin ja yhteiskunnan vaikutuspiirissä, mutta internetin tarjoamasta rokotuskriittisestä kulttuurista vaikutteita imien. Katson erityisesti

sosiaalisen median kontekstissa tapahtuvan terveyteen ja sairauteen liittyvän viestinnän olevan edellä mainittua kulttuurista ja yhteiskunnallista käytäntöä, koska sosiaalisessa mediassa sisältöä voi tuottaa kuka hyvänsä käyttäjä pääasiassa ilman ulkopuolista kontrollia.

Lee, Leung, Qiu ja Chu (2013: 10) toteavat, että internetin ja sosiaalisen median merkitystä ei voi tänä päivänä jättää huomiotta missään viestintä- ja mediatutkimuksessa. Kehittyvät viestintäteknologiat ja muuttuva viestintäympäristö tuovat uusia tuulia myös terveysviestinnän tutkimukseen. Torkkolan (2015) mukaan sosiaalisessa mediassa tapahtuvan terveysviestinnän tutkiminen nostaa esiin virallisen terveystieteen ulkopuolelle jäävät terveydet ja sairaudet, kun tutkimuskohteena on sosiaalisen median käyttäjien tuottama sisältö, heidän kokemuksensa ja potemuksensa. Lisäksi sosiaalisessa mediassa syntyviä yhteiskunnallisia järjestyksiä ja niiden tuottamista voidaan eritellä terveyksien ja sairauksien näkökulmasta.

Rokotusinfon sivulla käytävässä keskustelussa ja rokotuskriittisessä keskustelussa yleensäkin on kyse juuri virallisen terveystieteen – THL:n terveystieteen – ulkopuolelle jäävästä terveyksien ja sairauksien tuottamisesta, jolle sosiaalinen media tarjoaa helpon ja nopean foorumin. Seuraavassa alaluvussa enemmän rokotuskriittisen terveystieteen historiasta ja aiemmasta tutkimuksesta.

2.3 Rokotuskriittisyyden historiaa ja aiempaa tutkimusta

Taudeilta suojautuminen rokottein tai vastaavin keinoin ei ole uusi keksintö. Jo 590-luvulla, luultavasti aikaisemminkin, Kiinassa tavoiteltiin immuniteettia variolaatiolla, jossa sairastuneen henkilön kudosta siirrettiin terveeseen ihmiseen. (Lattanzi & Rappuoli 2004: 4) Varsinainen rokottaminen keksittiin Englannissa vuonna 1796, ja laajamittainen rokottaminen alkoi seuraavan vuosisadan alkupuolella (André 2003: 593, Lattanzi & Rappuoli 2004: 4).

Vaikka rokottamista pidetään yhtenä lääketieteen merkittävimmistä edistysaskeleista, on kriittisiä ääniä kuultu aina ensimmäisen rokotteen keksimisestä, 1700-luvun lopulta lähtien. Rokotettaessa ihmisen elimistöön asetettu taudinaiheuttaja tai sen osa luo suojan kyseistä taudinaiheuttajaa vastaan (Terveyskirjasto 2016). Rokottamisen on sanottu olevan Jumalan tahdon vastaista ja tehotonta, saastuttavan ihmiskehon eläinperäisillä materiaaleilla ja polkevan kansalaisvapauksia ja perusoikeuksia. Vaikka lääketieteen teknologia on kehittynyt sitten ensimmäisten rokotteiden, samoja argumentteja voi kuulla myös tämän päivän rokotuskriittisessä keskustelussa. (Kitta 2012: 11–12)

Rokotusvastaisia yhdistyksiä syntyi Isossa-Britanniassa pian ensimmäisen rokotteen keksimisen jälkeen, mutta monet pitivät varsinaisena rokotusvastaisen liikkeen syntyajankohtana vuotta 1854, jolloin John Gibbs julkaisi ”Our Medical Liberties” nimisen pamfletin vastauksena Ison-Britannian tiukentuneeseen pakkorokotuslakiin. (Spier 2001: S81) Gibbsin pamfletti teki liikkeiden uskomukset julkisiksi ja helposti saavutettaviksi (Kitta 2012: 11–12).

Suomessa rokotuksen vastainen liike alkoi saada siinä määrin jalansijaa 1900-luvun alkupuolella, että Hannikainen (ks. 1914) katsoi tarpeelliseksi kirjoittaa aiheesta Duodecim-lehteen reilun 30-sivuisen artikkelin. Hannikaisen (1914: 67) mukaan otollisinta maaperää rokotuskriittisille opeille olivat hallitusvastaiset ja yksilön oikeuksia puolustaneet sosialistit, vaikka rokotuskriittiset ja rokotuksista kieltäytyjät olivat ennemminkin koululääketieteen kuin hallituksen vastustajia.

Tänä päivänä edellä mainittujen kahden ideologisen perussuuntauksen rinnalle on No-hynekin (2011) mukaan noussut

yhä fragmentoituneemman ja yksilöllistä kokemusta korostavan ajan ilmiö. Siile on tyypillistä luottamuksen rapautuminen niin lääketieteeseen kuin lääketieteellisen tiedon tuottajiin ja soveltajiin. Luottamuksen puutos täyttyy helposti tunnepitoisilla, ideologisesti tai kaupallisesti tuotetuilla mielikuvilla. Terveystieteidenhuollon ammattilainen virheellisesti lukee tämän luottamuksen puutteen tietovajeeksi ja ymmärryksen puutteeksi, ja pyrkii täyttämään sitä vain rokotus- ja tautitietoa lisäämällä. Tämän päivän rokotuskriittinen suomalainen syyttääkin terveydenhuollon ammattilaisia avoimuuden ja läpinäkyvyyden puutteesta,

kumppanuuden ja yhteisen osallistumisen aliarvioimisesta sekä kyvyttömyydestä kunnioittaa ihmisten omaan tiedonhankintaan perustuvia päätöksiä.

Nämä yksilöä korostavat tämän päivän rokotuskriitikot Nohynek (2011) näkee erillisenä traditionaalisesta rokotusvastaisesta liikkeestä, jonka argumentit ovat pysyneet samoina sitten 1880-luvun. Katan (2012: 3780–3782) mukaan tämän päivän rokotusvastaisen liikkeen syntyyn antoivat lähtölaukauksen Yhdysvalloissa vuonna 1982 esitetty televisiodokumentti DPT: Vaccine Roulette sekä Andrew Wakefieldin myöhemmin virheelliseksi todistettu tutkimus, jossa väitettiin MRR-rokotteen aiheuttavan autismia.

Rokotuskiistassa rokotusmyönteisestä, terveydenhuollon viranomaisten virallisesta kannasta poikkeavaan ilmiöön viitataan ainakin seuraavilla termeillä: rokotusvastaisuus (*anti-vaccination*), rokotuskriittisyys (*vaccination criticism*), rokotusskeptisyys (*vaccination scepticism*), rokotushuoli (*vaccination concern*) ja rokotusepärointi (*vaccination hesitancy*) (ks. esim. Kitta 2012; Zimmerman, Wolfe, Fox D, Fox J, Nowalk, Troy & Sharp 2005; Grant, Hausman, Cashion, Lucchesi, Patel & Roberts 2015; Hausman, Ghebbremichael, Hayek & Mack 2014; Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith & Paterson 2014). Käsitteiden määritelmät ovat yleisesti hyvin samanlaisia, vaikka termeissä ilmenee rokotusvastaisuuden voimakkuuteen liittyviä vivahde-eroja. Tässä tutkimuksessa käytetään lähteen mukaista termiä ja yleisesti aiheeseen viitattaessa termiä rokotuskriittisyys, jonka määrittelen ilmiöksi, jossa rokotteisiin ja niihin liittyviin terveysviranomaisiin suhtaudutaan epäillen, kriittisesti tai kielteisesti.

Rokotuskriittisyyttä internetin ja sosiaalisen median aikakaudella ovat tutkineet muun muassa Grant ym. (2015), Hausman ym. (2014), Kata (2010 ja 2012) sekä Zimmerman ym. (2005). Grant ym. (2015) ovat vertailevassa tutkimuksessaan analysoineet retorisia piirteitä, suostuttelua ja web 2.0:n tarjoamien mahdollisuuksien hyödyntämistä rokotusmyönteisiltä ja rokotusskeptisiltä internetsivuilta. Tutkimuksen mukaan rokotusmyönteiset internetsivut keskittyivät jakamaan tarkkaa ja paikkansapitävää todisteisiin perustuvaa tieteellistä tietoa, kun taas rokotusskeptisillä sivuilla pääpaino oli yhteisöjen luomisessa. Rokotusskeptisillä sivuilla hyödynnettiin enemmän web 2.0:n toiminnallisuksia kuin rokotusmyönteisillä.

Hausman ym. (2014) ovat tutkineet retorisisista lähtökohdista käsin rokotushuolen historiallisia jatkumojia ja muutoksia Yhdysvalloissa. He soveltavat Edbauerin (2005: 5–24) lanseeraamaa käsitettä retorinen ekologia, joka painottaa sosiaalisen ympäristön vaikutusta siihen, kuinka tietyt ilmaukset ja ajatukset kiertävät, saavat voimaa ja kasvavat. Tutkimuksessaan he analysoivat rokotushuolen retorista ekologiaa eli kuinka historiallinen ja sosiaalinen konteksti vaikuttavat rokotushuoleen väitteisiin ja perusteluihin. Teemat, jotka esiintyvät sekä 1900-luvun alkupuolen ja sosiaalisen median aikakauden keskustelussa, ovat saastuneiden rokotteiden pelko, epäluottamus lääketieteen ammattilaisia kohtaan, rokotuspakon vastustus ja rokotushuolen paikallinen luonne eli huolen leviäminen sosiaalisissa verkostoissa. Retorisessa ekologiassa itse huoli voi pysyä samana, mutta sen aiheuttaja muuttuu. Esimerkiksi rokottamisen alkuaikoina rokotteiden saastumisen pelossa oli kyse mikrobien pelosta, tänä päivänä raskasmetallien ja adjuvanttien pelosta.

Kata (2010, 2012) on analysoinut Yhdysvaltojen ja Kanadan rokotusvastaisilla internet-sivuilla esiintyvää argumentaatiota, diskursseja ja misinformaatiota (Kata 2010) sekä sivuilla esiintyviä taktiikkoja ja trooppeja eli usein toistettuja mottoja, fraaseja ja väitteitä (Kata 2012). Teemat ja argumentit, joita löytyi suurimmasta osasta tutkittuja sivuja, koskivat rokotteiden turvallisuutta ja tehokkuutta, vaihtoehtolääketiedettä, kansalaisvapauksia/kansalaisten perusoikeuksia, salaliittoteorioita ja moraalia. Katan (2010: 1709) mukaan rokotusten vastustajat esittävät postmoderneja argumentteja, jotka kieltävät tieteelliset ”totuudet” heidän omien tulkintojensa hyväksi.

Zimmerman ym. (2005) ovat analysoineet yleisiä piirteitä ja eettisiä väitteitä rokotuskriittisillä internetsivuilla. Tutkimuksen mukaan rokotuskriittisillä sivuilla väitetään, että rokotteet aiheuttavat sairauksia, ovat saastuneita ja tehoavat vain tilapäisesti, suositellaan vaihtoehtolääketiedettä ja väitetään perinteisen lääketieteen olevan väärässä, tuodaan esiin tunnepitoisia tarinoita ja tehdään eettisiä syytöksiä salaliitoista, peittelystä, kansalaisvapauksien ja perusoikeuksia loukkaamisista, totalitarismista ja moraalittomuudesta. Tutkimuksessa tullaan johtopäätökseen, että rokotuskriittisillä internetsivuilla esitetään vakavia väitteitä, jotka yhdessä terveystiedon kiihtyvän internetiin siirtymisen kanssa aiheuttavat vaaran, että väitteisiin uskotaan ja rokotteista kieltäydytään.

Seuraavassa luvussa tarkastellaan ensin yhteiskunnallisten muutosten vaikutusta retorikan käsitteeseen. Tämän jälkeen esitellään tämän tutkimuksen kannalta olennaiset seikat tutkimuksen taustalla olevasta argumentaatioteoriasta. Lopuksi käsitellään sosiaalista mediaa ja sen yleisön moninaisia rooleja.

3 ARGUMENTOIJAT SOSIAALISESSA MEDIASSA

Ympäröivä kulttuuri ja yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat kulloinkin vallalla olevaan retoriikan käsitykseen (Puro 2006: 7–8). Perinteisesti retoriikka on määritelty opiksi vaikuttamisesta ja vaikutuskeinojen analysoimisesta. Jaottelussa painottuvat siis vaikuttavan puheen käytännön menetelmien hallinta ja tarkastelu, mistä tämä vaikuttava puhe koostuu. (Emt. 10) Aristoteleen (2000: 10–11) mukaan retoriikka on taito havaita, mikä kussakin yhteydessä on vakuuttavaa.

Antiikin retoriikan eli klassisen retoriikan edustajien, kuten Aristoteleen, vaikutus näkyy tämän päivän moderneissa argumentaatioteorioissa eli uudessa retoriikassa (Puro 2006: 7–8). Puron (emt.) mukaan ”retoriikka tulkitsee itseään yhä tänäkin päivänä niiden muodon ja sisällön perusjäsenysten mukaan, jotka luotiin jo antiikissa”. Uutta retoriikkaa ei kuitenkaan tule pitää klassista retoriikka kehittyneempänä. Niiden vertailu on kaikin puolin turhaa, koska ne ovat syntyneet eri maailmoihin. Klassinen retoriikan muotoutui antiikin Rooman yhteiskuntajärjestelmän vaikutuksen alaisena, uudelle retoriikalle antoi lähtölaukauksen 1900-luvun teknologiset harppaukset. Ajanhammas puree myös uuteen retoriikkaan, ja 2000-luvun teknologinen kehitys, kuten internetin ja sosiaalisen median synty, nostaa esiin varsin oikeutetusti kysymyksen uuden retoriikan soveltuvuudesta tähän päivään.

Klassisessa retoriikassa puhuja kohtasi yleisönsä kasvokkain ja osasi näin muokata puheensa tilanteeseen tarkoituksenmukaiseksi. Vaikuttaja ja vaikutettava olivat selvästi eriteltävissä. 1900-luvun viestintäteknologian kehitys rikkoi tämän ajan ja paikan suhteen (Puro 2006: 11–12), ja tämän hetkinen murros sosiaalisine medioineen sekoittaa myös vaikuttajan ja vaikutettavan roolit (ks. esim. Laaksonen, Matikainen & Tikka 2013a: 9–17). Blomstedt (2003: 9–10) kuvailee siirtymää klassisesta retoriikasta uuteen retoriikkaan siirtymänä ”neuvoista neuvotteluihin”. Siinä, missä antiikin ajan puhetaidon opettajat pyrkivät luomaan ja opettamaan yleispäteviä kaavoja yleisön suostuteluun, uudessa retoriikassa nähdään prosessin vastavuoroisuus ja yleisön aktiivisempi rooli siinä. Yleisö ei ole vain passiivinen vaikutettava, vaan aktiivinen tulkitsija, joka neuvottelee viestien merkityksestä ja funktioista kontekstissaan. Vaikka Blomstedtin

(2003: 9–10) kuvaus on ajalta ennen sosiaalista mediaa, se kuvaa hyvin myös siirtymää perinteisistä, yksi suuntaisista medioista uusiin, vuorovaikutteisiin medioihin ja sosiaaliseen mediaan, joista tarkemmin luvussa 3.3.

Retoriikan painopiste vaikuttaa muuttuvan jatkuvasti. Keskiössä ovat vuoroin sisältö ja muoto, etiikka ja moraaliset teemat (Puro 2006: 12–13). Blomstedtin (2003: 14–15) mukaan käytännön retoriikka heijastelee kunkin aikakauden voimasuhteita, suuntauksia ja ajatustapoja, ja sen haasteena on monimuotoisuus, joka sisältää niin opetukset, tyylit kuin käytännötkin. Koska retoriikka on aina aikansa lapsi, ympäröivän yhteiskunnan ja kulttuurin rakenteiden ja toimintaperiaatteiden ymmärtäminen auttaa hahmottamaan kunkin ajan retoriikan ytimen (Puro 2006: 14).

Seuraavissa alaluvuissa esittelenkin tämän tutkimuksen taustalla vaikuttavaa Perelmanin argumentaatioteoriaa ja sosiaalista mediaa siltä osin kuin se tutkimukseni kannalta on tarkoituksen mukaista sekä niiden yleisöjä.

3.1 Argumentaatioteoria

Perelmanin (ks. Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971) argumentaatioteoriassa retoriikka perustuu yhteistoimintaan ja yhteisymmärrykseen pyrkivään argumentaatioon, jossa ”retorisen tilanteen kaikki osapuolet tuntevat olevansa jaetussa, yhteisiin päämääriin suuntautuvassa tasa-arvoisessa keskustelutilanteessa” (Puro 2006: 130–131). Se, kuten muutkin modernit argumentaatioteoriat, pohjautuu klassiseen logiikkaan, dialektiikkaan ja retoriikkaan (Eemeren van, Grootendorst & Kruiger 1987: 55), ja siinä analysoidaan ja systematisoidaan niitä keinoja, joilla väitteiden vakuuttavuutta eri tilanteissa rakennetaan (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971; Perelman 2007, Summa 1996: 69).

Perelman ja Olbrechts-Tyteca (1971: 13–14) erottavat luonnollisen argumentaation demonstratiivisesta päättelystä ja muodollisesta logiikasta. Demonstratio on loogisen päättelyn muoto, jossa sääntöjä noudattamalla saadaan aina oikea lopputulos. Demonstratio osoittaa oikean päätelmän ottamatta kantaa sen hyväksyttävyyteen. Argumentaa-

tio sitä vastoin on järjellisen päättelyn muoto, joka tähtää yhteisymmärryksen saavuttamiseen ja sitoutumiseen kyseessä olevaan väitteeseen tai ehdotukseen. Se on ”todennäköisyyksien maailmassa” tapahtuvaa praktista päättelyä, jossa pyritään ”lisäämään tai vähentämään jonkin väitteen uskottavuutta, kun sekä lähtökohdista että päättelysäännöistä voidaan jatkuvasti kiistellä”. (Summa 1996: 65–66) Argumentoinnissa ei kuitenkaan ole kyse vihamielisestä vastakkainasettelusta, vaan mahdollisuudesta järkiperaiseen päätöksentekoon (Kakkuri-Knuuttila & Halonen 2000: 63). Ratkaiseva ero argumentoinnin ja loogisen päättelyn välillä on niiden yleisösuhte. Argumentoinnissa pyritään saamaan väitteille yleisön hyväksyntä, kun taas loogisessa päättelyssä ei ole väliä, hyväksyykö yleisö päätelmää. (Summa 1996: 65–66) Yleisö onkin keskeinen elementti Perelmanin teoriassa (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971; Perelman 2007).

Argumentointi on sosiaalista, älyllistä ja verbaalista mielipiteen oikeuttamiseen tai kumoamiseen pyrkivää toimintaa, joka muodostuu väittämistä, joille haetaan yleisön hyväksyntää. Yleensä argumentointi on suunnattu toiselle henkilölle, jolta myös odotetaan mahdollista reaktiota esitettyyn argumenttiin, mutta yhtälailla itsekseen suoritettua vaihtoehtojen pohdiskelua voidaan pitää argumentointina. Olipa argumentin kuulijana tai lukijana kuka hyvänsä, argumentointi on aina tietoista ja tarkoituksellista toimintaa, joka perustuu älylliselle harkinnalle, jossa tunteilla voi toki olla oma toissijainen roolinsa. (Eemeren van ym. 1987: 2–7)

Argumentoinnissa on kyse toisistaan eroavista mielipiteistä, jotka voivat koskea mitä hyvänsä asiaa. Se, että joku on jotain mieltä jostain asiasta, ei vielä ole argumentointia, vaan mielipide on ilmaistava ja argumentoinnin toisen osapuolen on ilmaistava olevansa eri mieltä kyseessä olevasta asiasta. Argumentointi koostuu yhdestä tai useammasta väittämästä, joilla argumentoija pyrkii oikeuttamaan tai kumoamaan esitetyn mielipiteen. Samalla mielipidettä testataan ja altistetaan se kritiikille. (Eemeren van ym. 1987: 5)

Itse argumentilla voidaan tarkoittaa joko pelkkää väitteen perustelua tai väitteen, sen perustelujen ja taustaoletusten kokonaisuutta (Kakkuri-Knuuttila ym. 2000: 63). Tässä

tutkimuksessa argumentti ymmärretään laajan tulkinnan ja sosiaalisen median tarjoamien mahdollisuuksien ja kontekstin kautta. Tässä tutkimuksessa argumentilla tarkoitetaan väitettä ja sen perusteluja, joilla voi olla perinteisestä argumentin käsitteestä poiketen myös eri esittäjiä. Argumentin katsotaan voivan rakentua useamman argumentoijan vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. Argumentti voi muodostua myös muualta verkosta nostetuista sitaateista tai linkeistä, jotka kontekstissaan tulkittuna muodostavat argumentin.

3.2 Uuden retoriikan yleisöt ja esisopimukset

Kuten edellä jo mainittiin, yleisö on keskeinen elementti Perelmanin teoriassa (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971; Perelman 2007). Perelmanin määritelmän mukaan yleisöön lukeutuvat kaikki ne, joihin puhuja haluaa argumentoinnillaan vaikuttaa. Yleisö ei siis välttämättä koostu kaikista, jotka argumentin kuulevat tai lukevat. Yleisö voi vaihdella yhdestä henkilöstä – joka voi olla myös puhuja itse – koko ihmiskunnan järjellisiin, arvostelukykyisiin jäseniin. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 19; Perelman 2007: 21) Tätä määrittelemätöntä, arvostelukykyisten ihmisten joukkoa Perelman kutsuu universaaliyleisöksi. Erityisyleisö taas on joukko, jonka koostumus, odotukset ja intressit tiedetään ennalta. (Summa 1996: 67–68)

Universaaliyleisö on puhujan omien kokemusten ja tietojen perusteella mielessään luoma käsitys yleisesti hyväksyttävissä olevista argumentaation perusteista. Harhaanjohtavasta nimestään huolimatta se on ”eräänlainen kulttuuri-, aika- ja paikkasidonnainen standardi” – kulttuurin arvoperusta ja tiivistelmä siitä, mihin on hyväksyttävää vedota, jos haluaa perustella arvoväittämiä. Lisäksi Perelman kytkee universaaliyleisön käsitteen argumentoinnin moraalisen arvoon: moraalista on sellainen argumentointi, jolle voidaan vaatia yleispätevyyttä kenen tahansa edessä. (Summa 1996: 68) Universaaliyleisöön pyritään vaikuttamaan järkeen vetoavalla, vakuuttavalla argumentaatiolla, erityisyleisöön taas suostuttelevalla argumentaatiolla vetoamalla sen erityisiin intresseihin tai taipumuksiin.

Kuulijoiden jaottelussa universaali- ja erityisyleisöön on kyse siitä, argumentoiko puhuja vain joillekin vai kaikille järjellisille olennoille. Kyse on siis puhujan pyrkimyksistä, ei kuulijoiden määrästä. (Perelman 2007: 25; Summa 1996: 67–68) Tässä tutkimuksessa universaaliyleisöllä tarkoitetaan suomen kieltä osaavia, suomalaisessa yhteiskunnassa ja suomalaisen kulttuurin vaikutuspiirissä asuvia arvostelukykyisten ihmisten joukkoa. Kun tutkimuskohteena on suomenkielinen, vaikkakin verkossa sijaitseva Facebook-sivu, on perusteltua olettaa, että pääosa sen seuraajista asuu Suomessa.

Perelmanin universaaliyleisön käsite ei ole aivan ongelmaton suhteessa konkreettisiin yksittäistapauksiin ja konkreettisiin tilanteisiin. Ray (1978: 366–368) pitää käsitettä liian yleispätevänä ja siksi sovelluskelvottomana konkreettisiin tapauksiin. Myös Summa (1996: 69) on sitä mieltä, että universaaliyleisön käsite tulee sitoa aikaan ja paikkaan, jos sitä halutaan pitää argumentoinnin rationaalisuuden standardina. Tästä seuraa Summan (emt. 69) mukaan kehäpäätelmä, jossa ”rationaalisia ovat ne arvot, jotka pystytään perustelemaan niin, että universaaliyleisö ne hyväksyy – mutta sitä, mikä universaaliyleisö milloinkin hyväksyy, ei voida päätellä muusta kuin siitä mikä kulloinkin on hyväksyttyä”.

Argumentaatiossa esitetään väitteitä tarkoituksena saada yleisön kannatus niille. Sillä pyritään siis vaikuttamaan yleisöön. Jotta puhujan esityksellä olisi vaikutusta, on se sovittava yleisön mukaan ottamalla päättelyn lähtökohdiksi väitteitä, jotka kuulijat hyväksyvät. Johtopäätöksiä ei ole tarkoituksaan todistaa, vaan yleisöön pyritään vaikuttamaan esisopimusten kautta siirtämällä niille osoitettu hyväksyntä koskemaan myös johtopäätöksiä. (Perelman 2007: 16–18, 28) Esisopimukset ovat argumentaation julkilausumattomia lähtökohtia tai taustaehtoja, joilla viitataan siihen, millaisten tapojen, arvojen ja uskomusten argumentoija olettaa ohjaavan yleisön asenteita ja valintoja. Yhteisymmärrys esisopimuksista toimii varsinaisen argumentaation perustana. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 65–66; Summa 1996: 70)

Eri lähteet (ks. Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971; Perelman 2007; Kakkuri-Knuuttila 2000) käyttävät toisistaan poikkeavia termejä puhuttaessa argumentaation esisopimuk-

sista: argumentaation lähtökohdat, esisopimukset ja premissit. Tässä tutkimuksessa käytetään selvyuden vuoksi lähteestä riippumatta termiä *esisopimus*. Kakkuri-Knuuttilan (2000: 248–249) mukaan nimitys esisopimus korostaakin lähtökohtien ”sopimuksellista, yhteisöllistä ja historiallista luonnetta”. Ilman yhteisiä taustaoletuksia mikään kommunikatio ei onnistu. Tutkimuskohteeni rokottaminen ja siihen liittyvä tiedottaminen kytkeytyy suoraan ihmisten korkealle arvostamaan terveyteen. Näin ollen yhteiskunnasta ja kulttuurista riippumatta terveys ja sitä kautta elämän arvostaminen ylipäätään ovat sellaisia argumentaation taustaehtoja, joihin sopii vedota.

Esisopimukset yleisön ja puhujan välillä voivat koskea joko ”todellisuutta” tai toivottua asioiden tilaa. Todellisuutta koskevat esisopimukset liittyvät asioihin, joita erityisesti universaaliyleisö pitää tosina, todennäköisinä tai normaaleina. Näitä ovat tosiasiat, totuudet ja otaksumat, jotka ovat yleispäteviä ja kaikkien hyväksymiä. Toivottavaa asioiden tilaa koskevat esisopimukset perustuvat erityisesti erityisyleisön tärkeinä tai suotavina pitämiin arvoihin, arvohierarkioihin ja lokuksiin eli päättelysääntöihin. Arvoilla on tärkeä rooli argumentoinnissa, sillä ne toimivat valintojen teon ja mielipiteiden muodostamisen perustana. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 65–68, 74; Perelman 2007: 30–33) Tässä yhteydessä en avaa tämän yksityiskohtaisemmin esisopimuksia, vaan havainnollista niitä aineistosta löytyvien esimerkkien avulla luvussa 4.

Perelmanin argumentaatioteorian lisäksi yleisöllä on merkittävä ja moninainen rooli sosiaalisessa mediassa. Seuraavaksi käsitelen ensin yleisesti sosiaalista mediaa ja yleisön roolia siinä. Tämän jälkeen esittelen tutkimukseni kannalta olennaisia Facebookin piirteitä.

3.3 Yleisö sosiaalisessa mediassa

Perinteisesti ja pelkistetyimmillään viestintä ja sen synonyyminä pidetty kommunikatio käsitetään sanomien vaihdoksi. *Kommunikaation* kantamuoto *communicare* (lat.) tarkoittaa paitsi jakamista, myös yhdessä tekemistä. Viestimällä rakennetaan yhteistä todellisuutta ja yhteisöllisyyttä. (Seppänen & Väliaverron 2012: 21–22) Termi ja käsit-

teen määritelmä juontaa juurensa aikaan ennen sosiaalista mediaa, mutta se toimii hyvänä lähtökohtana myös sosiaalisen median määritelmille, joita esittelen seuraavaksi.

Meneillään olevaan viestinnän ja viestintäteknologian murrokseen viitataan usein termeillä *web 2.0*, *digitaalinen media* ja *sosiaalinen media* (Laaksonen ym. 2013a: 12) sekä *uusi media* tai *uusmedia* (Lee ym. 2013: 8). Web 2.0 ja digitaalinen viestintä luonnehtivat muutoksen viestintäteknologista puolta, kun taas sosiaalisessa mediassa painottuvat sosiaaliset ja kulttuuriset muutokset ja merkitykset (Laaksonen ym. 2013a: 12). Lee ym. (emt.) pitävät uutena mediana mobiiliteknologian ja web 2.0:n mahdollistamia sivustoja ja sovelluksia, kuten esimerkiksi Facebook, Twitter, YouTube ja Wikipedia, jotka taas toisaalla asetetaan sosiaalisen median käsitteen alle (ks. esim. Kaplan & Haenlein 2010; Lietsala & Sirkkunen 2008).

Kaplan ja Haenlein (2010: 60–61) määrittelevät sosiaalisen median sekä teknologisen että kulttuurisen muutoksen kautta: sosiaalinen media on ryhmä web 2.0 alustalla toimivia verkkosovelluksia, joissa käyttäjät voivat itse tuottaa ja jakaa sisältöä (*user generated content*). Kulttuurisella muutoksella viitataan juuri verkon käyttäjien uuteen korostuneeseen rooliin. Myös Majava (2006: 87) näkee web 2.0 kehityksessä teknistaloudellisen kehityksen lisäksi kulttuurisen muutoksen, jossa korostuu verkon käyttäjien uusi aktiivinen rooli.

Bechmann ja Lomborg (2012: 767) nostavat esiin kolme sosiaalista mediaa kuvaavaa piirrettä. Ensinnäkin sosiaalisessa mediassa viestintä on institutionalisoitumatonta: kuka vain voi halutessaan tuottaa ja jakaa sisältöä haluamalleen yleisölle eli sisällön tuotanto ja sen kontrolli ei ole vain harvojen – mediatalojen – hallussa (boyd 2008: 27–34). Toiseksi, kuten edellä kävi jo ilmi, käyttäjä nähdään tuottajana. Kolmanneksi viestintä sosiaalisessa mediassa luonnehtii vuorovaikutteisuus ja verkottuneisuus. Käyttäjillä ei ole kiinteää roolia, vaan vuorovaikutteisessa ja verkottuneessa viestintäympäristössä rooli vaihtelee jatkuvasti tuottajasta vastaanottajaan ja päinvastoin. (Bechmann & Lomborg 2012: 767)

Käsitteen laajuudesta ja määritteiden aikasidonnaisuudesta johtuen sosiaalista mediaa on tarpeen konkretisoida. Laaksonen ym. (2013a: 15) ovat koonneet listan sosiaalisen median verkkopalveluiden keskeisistä piirteistä ja sisällöistä (Kaplan & Haenlein 2010; Lietsala ym. 2008; Luoma-aho 2010):

- yhteistuotannot, esim. Wikipedia
- verkostoitumis- ja yhteisöpalvelut, esim. Facebook
- sisältöjen jakamiseen liittyvät alustat, esim. Youtube
- blogit ja mikroblogit, esim. Twitter
- virtuaalimaailmat, esim. Second Life
- verkkokeskustelut, esim. Suomi24

Lista kuvaa sosiaalisen median verkkopalveluita vuonna 2013. Koska sosiaalisen median määrite on aikasidonnainen, ajan myötä lista elää.

3.1.1 Osallistuva yleisö

Sosiaalisen median synty on muuttanut merkittävästi yleisön roolia. Kuten edellä esitetyt sosiaalisen median määritelmät osoittavat, viestintää sosiaalisessa mediassa ei voi pitää pelkkänä viestien lähettämisenä ja vastaanottamisena. Katsoja, kuuntelija ja lukija ovat vanhentuneita käsitteitä, kun ajatellaan viestintää sosiaalisessa mediassa (Seppänen & Väliaverron 2012: 25). Onkin aivan aiheellista Seppäsen ja Väliaverron (emt.) tavoin kysyä, onko viestin vastaanottajasta tullut ”*kuluttaja, käyttäjä, kokija* vai peräti *tuottaja*” ja todeta, että ”epäilemättä näitä kaikkia”.

Yleisön nimeäminen on perinteisesti ollut vahvasti sidoksissa viestintävälineeseen, kuten elokuvan ja television katsoja, radion kuuntelija ja lehden lukija, jotka profiloituvat selvästi *kuluttajiksi*. Sosiaalisen median yleisöä kutsutaan yleisesti *käyttäjiksi* (Livinstone 2004: 75–86), mikä sekin johtunee teknisestä viestintävälineestä, jolla sosiaalisen mediaan pääsee: puhutaanhan myös tietokoneen ja älylaitteen käyttäjistä. Käyttäjä viittaa aktiiviseen internetissä toimijaan, joka on osallistunut omalla luovalla panoksellaan sisällön tuotantoon ammattilaistuotantojen ulkopuolella.

Lee ym. (2013: 10) nostavat esiin käyttäjän uuden monitahoisen roolin ja haasteet niin käsitteen määrittelyssä kuin terminkin valinnassa. Uudet englanninkieliset hybriditermit *prosumer* (producer + consumer) ja *produser* (producer + user) nostavat esiin yleisön aktiivista roolia. Yleisö ei ole vain informaation vastaanottaja ja kuluttaja, vaan myös *tuottaja*. Van Dijckin (2009: 41–42) mukaan termi *prosumer* (producer + consumer) viittaakin käyttäjien häilymiseen tuottajan ja kuluttajan tai ammattilaisen ja kuluttajan välillä. Sen sijaan termit *produser* (producer + user) ja *co-creator* eivät enää esitä käyttäjää häilyjänä, vaan ne tähdentävät käyttäjien aina vain kasvanutta kyvykkyyttä sisältötuottajina. Producerit toimivat yhteistyöhön ja osallistumiseen perustuvassa ympäristössä, joka kaataa raja-aidat tuotannon ja kuluttajien väliltä. Osallistujat voivat olla sekä tiedon käyttäjiä että tuottajia, yleensä kumpiakin samanaikaisesti (Bruns 2007). Nimitettiinpä sosiaalisen median yleisöä tai käyttäjää millä termillä hyvänsä, yleisöä voitaneen kuvata osallistuvaksi. Osallistumisen tapa määräytyy sosiaalisten ja kulttuuristen sääntöjen kautta (Jenkins 2006: 133), eikä sen kontrolli ole instituutioiden hallussa (Bechmann & Lomborg 2012: 767).

Edellä esiteltyt termit ilmentävät verkon käyttäjien uutta aktiivista roolia. Lee ym. (2013: 10) pitävät kuitenkin kyseenalaisena, voiko mikään termi kattaa käyttäjän kaikkia rooleja uudessa mediamaailmassa. Myöskään tässä tutkimuksessa ei katsota tarpeelliseksi viitata aineistossa esiintyviin toimijoihin yhdellä termillä, sillä kyse on yleisöyden eri aspekteista. Kulloisessakin yhteydessä käytetään tarkoituksenmukaisinta termiä. Asiayhteyden painottuessa mediaympäristöön eli Facebookiin ja sen mahdollistamiin osallistumismahdollisuuksiin, käytetään sosiaalisen median hybridiyleisöstä termejä *käyttäjä*, *osallistuja*, *jäsen*, *julkaisija*, *kommentoija*, *tykkääjä* ja *jakaja* sekä passiivisempia *seuraaja* ja *lukija*. Jos taas asiayhteys liittyy argumentaatioon, argumentin esittäjään viitataan spesifisesti *Rokotusinfona* tai *kommentoijana* ja yleisesti *argumentoijana*.

3.1.2 Facebookin osallistavat toiminnot

Tässä alaluvussa esitellään lyhyesti Facebook ja ne Facebookin toiminnot ja käsitteet, jotka ovat merkityksellisiä tutkimukseni kannalta. Facebookiin viitataan kirjoittajasta

riippuen muun muassa yhteisöpalveluna, verkkoyhteisöpalveluna ja verkkoyhteisönä. Laaksonen, Matikainen ja Tikka (2013b: 359) määrittelevät Facebookin yhteisöpalveluksi, joka ”tarjoaa käyttäjälleen mahdollisuuden käyttäjäprofiilin luomiseen ja tilapäivitysten tekemiseen ja kommentointiin sekä yhteydenpitoon”. Sosiaalisten suhteiden ylläpito ja verkostoituminen ovat Facebookin keskeisimpiä toimintoja (Knight & Cook 2013: 83). Facebookissa ei vain viestitä ja verkostoiduta, vaan siellä esiinnyttään. Tilapäivityksen julkaisussa kyse on puolijulkisesta representaatiosta, joka tilapäivityksen julkaisuasetuksista riippuen tarjoaa mahdollisuuden saavuttaa hyvinkin laajat näkymätömät yleisöt. (Ridell 2011: 18–19)

Facebook tarjoaa käyttäjille erilaisia työkaluja ja toimintoja sisällön tuotantoon, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja verkostoitumiseen, siis osallistumiseen. Sivunsa tilapäivityksessä käyttäjät, niin yksityiset henkilöt kuin organisaatiotkin, voivat julkaista tekstiä, kuvia, videoita ja linkkejä. Henkilön kaverit tai organisaation sivun tykkääjät näkevät tehdyn tilapäivityksen oman etusivunsa uutiset-osiossa tai tilapäivityksen jakajan ajanjaksalla tai etusivulla riippuen siitä, onko kyseessä yksityinen vai organisaation sivu. Tilapäivitystä on mahdollista kommentoida, tykätä ja jakaa. (Facebook 2016b). Tykkäämällä organisaation, kuten Rokotusinfon, sivusta muut käyttäjät voivat siis helpolla tavalla alkaa seurata sivua.

Tilapäivitystä voi **kommentoida** sanallisesti kirjoittamalla kommenttilaatikkoon kommentin tai liittämällä siihen tarran, kuvan tai linkin (Facebook 2016b). Kommentoija esittää oman mielipiteensä ja osallistuu sosiaalisen verkostonsa toimintaan. Laajemmin ajateltuna kommentoijat osallistuvat myös sisällöntuotantoon sosiaalisessa mediassa sekä mahdollisesti kollektiiviseen argumentointiin, johon palaan luvussa 4.4.5. Kommenttiin voi myös vastata vastaa-toimintoa käyttäen. Vastaus voi sisältää tekstiä tai liitteen kuten kommenttikin. (Emt.) Lisäksi katson varsinaisella kommentilla ja siihen tulleella vastauksella olevan saman funktion eli kommentoida jotain edellä esitettyä ja osallistua näin rokotuskriittiseen argumentaatioon. Tässä tutkimuksessa kommenttien vastaukset rinnastetaankin kommentteihin edellä mainittujen samankaltaisuuksien vuoksi.

Facebook-sivusta, tilapäivityksestä ja kommentista voi myös **tykätä**. Facebook-sivua tykkäämällä käyttäjä alkaa halutessaan saada etusivunsa uutiset-osioon tykätyn sivun tilapäivitykset. (Facebook 2016b) Tykkääminen voidaan katsoa kannanotoksi ja hyväksynnäksi tykätylle sivulle, tilapäivitykselle tai kommentille (Rosenbaum 2011: 203). Tykkäämällä käyttäjä levittää ja suosittelee sisältöjä, mutta ei voi kommentoida niitä (Facebook 2016b). Ilman kommentointimahdollisuutta ei voi varmasti tietää, mistä tykkääjä tarkalleen ottaen tykkää vai onko tykkäämisellä mahdollisesti vain faattinen, suhdetta ylläpitävä funktio.

Tilapäivitystä voi myös **jakaa** joko sellaisenaan tai lisäämällä siihen oman tilapäivityksen, jonka sisältö voi esimerkiksi ottaa kantaa jaettuun sisältöön. Jaettu tilapäivitys näkyy jakajan omalla aikajanalla ja hänen kavereidensa etusivun uutisissa. Jakaja voi itse kontrolloida, kenelle jaettu sisältö näkyy ja minne se jaetaan. (Facebook 2016b) Jakaminen on siten tykkäämistä tietoisempaa ja voimakkaammin kantaa ottavaa toimintaa.

Facebookin käyttäjät voivat siis osallistua eri tavoin sisällön tuotantoon, luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita ja verkostoitua. Bechmann ym. (ks. 2012: 776) ovat kartoittaneet useisiin eri tutkimuksiin perustuen Facebook-käyttäjien eri rooleja. Käyttäjäkeskeisissä tutkimuksissa peruskäyttäjät on jaettu neljään, aktiivisuusasteeltaan ja Facebookin käyttötavoiltaan erilaiseen rooliin. *Tuottaja (self-creator)* on sisällön tuottajana aktiivisin. Tuottaja kirjoittaa tilapäivityksiä, tykkää, kommentoi, lisää valokuvia, linkkejä, blogeja ja muuta sisältöä. Tämän lisäksi hän pelaa Facebookin pelisovelluksia ja osallistuu tietovisoihin. *Jäsen (member)* pitää yhteyttä ystäviinsä, ja tämän lisäksi laajentaa verkostojaan kuulumalla eri ryhmiin ja yhteisöihin ja osallistuen niiden keskusteluihin. Ystävien tilapäivitysten ja uutisien lukijaa voidaan pitää *yleisönä (audience; lukija (reader), väijyjä (lurker))*, *tiedon tai ajanvietteen hakijana*. *Profiilinomistaja* luo profiilin ja kertoo siellä enemmän tai vähemmän itsestään.

Myös Rokotusinfon sivun osallistujat voidaan nähdä aktiivisuusasteeltaan ja osallistumistavoiltaan erilaisissa rooleissa. Aktiivisimmat ovat sisällöntuottajia ja koska tässä tutkimuksessa tarkastellaan myös argumentaatiota, voidaan osallistujat nähdä myös argumentoijina. Koska tässä tutkimuksessa Rokotusinfon sivua pidetään rokotuskriittisenä

ryhmänä, osallistujat ovat myös jäseniä ja yleisöä, joka hakee tietoa rokotteista ja myös viettää aikaa samanhenkisten profiilinomistajien kanssa. Seuraavassa luvussa esittelen tarkemmin Rokotusinfon sivulla esiintyvää toimintaa ja argumentaatiota.

4 ARGUMENTAATIOSTRATEGIAT ROKOTUSKRIITTISELLÄ FACEBOOK-SIVULLA

Tässä luvussa esittelen ensin analyysin kulun, tutkimusaineiston pääteemojen mukaisen luokittelun ja aineiston määrällisen analyysin. Tämän jälkeen tarkastelen aineistoa argumentaation näkökulmasta. Tässä yhteydessä pohdin myös sitä, miten sosiaalisen median yleisökäsitys ja Perelmanin teorian erityisyleisö ja universaaliyleisö suhteutuvat tutkimusaineistooni.

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa jaottelin tutkimusaineiston tilapäivitysten pääteemojen mukaisesti eri luokkiin ja nimesin luokat. Esiin nousseet teemat ja luokittelu ovat aineistokohtaisia eli tutkimuksessa ei käytetty mitään aiempaa, olemassa olevaa sisältöluokittelua. Luokittelu on siinä mielessä myös tutkijakohtainen, että joku toinen tutkija voi tulkita aineistoa toisin ja luokitella sen eri tavalla kuin tässä tutkimuksessa on tehty. Jokainen tilapäivitys on sijoitettu vain yhteen luokkaan, koska luokittelu perustui vain pääteemoihin. Jos luokkaan tuli vain yksi tilapäivitys, sijoittui kyseinen tilapäivitys luokkaan Muut. Aineiston luokittelun jälkeen kokosin taulukkoon teemoittain ja tilapäivityksittäin niihin tulleet kommentit, tykkäykset, jaot ja kommenttien tykkäykset. Luokittelun ja määrällisen analyysin yhteenvedon esittelen alaluvuissa 4.1–4.2.

Analyysin toisessa vaiheessa tarkastelin argumentaatiota. Listasin luokittain aineistosta löytyneet argumentit ja analysoin niiden sisällön, rakentumisen sekä käytetyt esisopimukset, joista esittelen vain kaikista tyypillisimmät. Argumentaation yleisöä ja esisopimuksia tarkastelen läpi tutkimusraporttini, jos muuhun yhteyteen valitsemillani esimerkeillä voin niitä havainnollistaa. Tämän lisäksi tarkastelen niitä vielä lopuksi omassa alaluvussaan. Argumentaatioanalyysin tulokset esittelen alaluvuissa 4.3–4.5.

4.1 Tilapäivitysten teemat

Tutkimusaineisto sisältää 52 tilapäivitystä, jotka olen jaotellut tilapäivitysten pääteemojen perusteella seitsemään luokkaan: rokotteet, sairaudet, auktoriteetit, juridiikka, medi-

an rooli, rokotusohjelmat ja muut. Tilapäivitykset olen koodannut julkaisupäivämäärän mukaisesti siten, että esimerkiksi 6. kesäkuuta 2015 julkaistuun tilapäivitykseen viitataan koodilla (060615). Jos samana päivänä on julkaistu useampi tilapäivitys, viitataan ensin julkaistuun koodilla 060615a, seuraavaksi julkaistuun 060615b ja niin edelleen. Jos tilapäivitys esitellään kuvassa, siihen viitataan tekstissä kuvan numerolla, ei koodilla. Taulukossa 1 esitetään tilapäivitysten jakauma teemoittain sekä lukumäärinä että prosenttiosuuksina. Aineistosta nousee runsaslukuisimpina luokkina esiin rokotteet, sairaudet ja auktoriteetit, joihin sijoittuu reilu 2/3 tilapäivityksistä.

Taulukko 1. Tilapäivitysten lukumäärät ja prosenttiosuudet pääteemoittain

Sisältöluokka	Lukumäärä	%
Rokotteet	16	30,8
Sairaudet	10	19,2
Auktoriteetit	9	17,3
Juridiikka	6	11,5
Median rooli	3	5,8
Rokotusohjelmat	2	3,8
Muut	6	11,5
Yhteensä	52	100

Rokotteet-luokkaan olen sijoittanut ne tilapäivitykset, jossa tilapäivityksen aiheena on itse rokotteet. Tilapäivityksien näkökulmana on lähes poikkeuksetta rokotteiden haitat ja riskit sekä rokotteiden tehottomuus ja hyödyttömyys. Tilapäivityksissä käsitellään kaikkiaan kymmentä eri rokotetta sekä yhdessä tilapäivityksessä rokotteita yleisesti. Eniten tilapäivityksiä on HPV-rokotteesta ja punkkirokotteesta.

Sairaudet-luokkaan kuuluvat ne tilapäivitykset, joissa käsitellään rokotteiden aiheuttamiksi epäiltyjä tai todettuja sairauksia ja muita haittavaikutuksia. Niissä ei siis käsitellä niitä sairauksia, joita rokotteilla pyritään estämään. Tämän luokan tilapäivitykset on jaettu kahteen alaluokkaan. Henkilöjuttuihin sisältyvät ne tilapäivitykset, joissa pääpaino on yksittäisen tai yksittäisten sairastuneiden henkilöiden tarinoissa. Jutut ovat hyvin henkilökohtaisia ja tunteisiin vetoavia. Asiajuttuihin kuuluvat asia-artikkelityyppiset

tilapäivitykset ja linkitykset. Tilapäivityksissä esiintyvät sairaudet ovat narkolepsia, PANS-aivosairaus ja HPV, joista ylivoimaisesti eniten käsitellään narkolepsiaa.

Auktoriteetit-luokkaan sijoittuvat ne tilapäivitykset, joissa keskiössä on jokin auktoriteetti. Päivityksissä esiintyy sekä rokotteisiin myönteisesti että kielteisesti tai kriittisesti suhtautuvia auktoriteetteja. Pääasiassa auktoriteetit ovat kuitenkin rokotteisiin myönteisesti suhtautuvia eli heidän mielipiteensä eroavat Rokotusinfon ja muiden rokotteisiin kriittisesti suhtautuvien kannasta. Auktoriteetit voidaan jakaa kolmeen ryhmään: THL tai THL:n edustaja, lääkärit ja muut asiantuntijat.

Muita, pienempiä luokkia ovat juridiikka, median rooli, rokotusohjelmat ja muut-luokka. **Juridiikka nimiseen luokkaan** sijoittuvat tilapäivitykset keskittyvät potilaan eli rokotettavien oikeuksiin. Useimmissa tilapäivityksissä käsitellään oikeusasiamiehen lausuntoja HPV-rokotuskäytännöistä. Muita aiheita ovat narkolepsiakorvaukset ja varusmiesten oikeus kieltäytyä rokotuksista.

Median rooli -luokan tilapäivityksissä tuodaan esiin näkökulmia siihen, millaiset äänet pääsevät esiin mediassa: rokotusmyönteiset vai rokotuskielteiset tai -kriittiset. Näiden lisäksi nostetaan esiin Julkisen sanan neuvoston langettava päätös rokotusten puolustamisesta, joka laajentaa tilapäivitysten näkökulmaa kysymykseen, miten rokottamisesta saa puhua.

Rokotusohjelmat-luokan tilapäivityksissä käsitellään rokotusohjelmien tehostamista EU:ssa ja THL:n rokotuskattavuusseurantaa. Rokotusohjelmien tehostamista tarkastellaan erityisesti rokotehaitoista aiheutuvien kulujen kautta. Rokotuskattavuusseurantaa koskevassa tilapäivityksessä tarkastellaan kriittisesti THL:n julkaisemia rokotuskattavuusraportteja.

Muut-luokkaan on koottu ne tilapäivitykset, jotka yksinään olisivat muodostaneet vain yhden tilapäivityksen luokkia. Näitä ovat muun muassa tilapäivitys kotikäyttöisestä korvatulehdusmittarista, vanha artikkeli tupakantutkimusneuvoston julkaisemasta vuosi-

raportista, keskustelu ”huuhaasta”, rokotuksista ja terveydenhoidosta sekä tilapäivitys siitä, kuinka Suomessa käsitellään rokotehaittoja.

Ajattelen rokotteiden turvallisuuden ja pienen, mutta olemassa olevan mahdollisuuden sairastua rokotteesta koskettavan jokaista rokotettavaa – jos ei järkisyin, niin ainakin tunnetasolla. Se, mikä koskettaa jokaista henkilökohtaisesti ja kollektiivisesti massoja, nostattaa keskustelua. Ja mistä keskustellaan, siitä myös kirjoitetaan ja sitä tutkitaan. Näin ollen myös Rokotusinfon on helppoa ja turvallista nostaa paljon puhuttuja ja paljon kirjoitettuja teemoja esiin. Lähteitä ja linkitettäviä sivuja on paljon saatavilla. Aineistosta nousee esiin kaksi yksilöitävissä olevaa rokotetta, jotka nostavat tilapäivitysten määrää tässä luokassa: HPV-rokote ja punkkirokote. HPV-rokotetta on tarjottu tytöille osana kansallista rokotusohjelmaa marraskuusta 2013 lähtien (THL 2013a). Rokotteen mahdolliset haittavaikutukset puhuttavat edelleen kansainvälisestikin, mikä näkyy aiheesta tehtyjen tilapäivitysten määrässä. Punkkirokote taas on aina ajankohtainen, ja sen tarpeellisuutta kyseenalaistetaan toistuvasti.

Sairauksiin liittyvien tilapäivitysten määrään vaikuttaa lähes yksinomaan yksi sairaus eli narkolepsia. Vuoden 2009 sikainfluenssapandemian torjumiseen käytetyn rokotteen on todettu aiheuttaneen lapsille ja nuorille narkolepsiaa (THL 2016b). Koska narkolepsia on krooninen ja normaalia elämää merkittävästi vaikeuttava sairaus (ks. Terveyskirjasto 2015b), se pysyy otsikoissa ja tilapäivityksissä edelleen ja todennäköisesti vielä pitkään.

Auktoriteetteja koskevien tilapäivitysten määrää selittänee se, että niissä voi nostaa esiin Rokotusinfon omaa asiaa eli rokotuskriittisyyttä ajavia auktoriteetteja, mutta aivan erityisesti horjuttaa rokotuksiin myönteisesti suhtautuvien auktoriteettien uskottavuutta. Suurin tilapäivityksissä esiintyvä auktoriteettiryhmä on THL organisaationa tai sen edustaja. THL:ää voidaan pitää Suomen virallisena rokotusmyönteisenä äänenä (THL 2015), jonka vuoksi se usein joutuu rokotuskriittisen keskustelun keskiöön. Analyysisäni nimenomaan THL:n käsittely tilapäivityksissä ja kommentoissa tuotti tulkintavaikeuksia, koska useissa tilapäivityksissä THL:n uskottavuuden horjuttaminen oli tulkin-tani mukaan sekä pääteema, argumentti, esisopimus että argumentaatiotekniikka. Se voi toki olla näitä kaikkia. Perelmanin argumentaatiotekniikkoja (ks. Perelman & Ol-

brechts-Tyteca 1971: 185–508) ei käsitellä tässä tutkimuksessa, mutta katson tarpeelliseksi kuitenkin mainita ne tässä yhteydessä painottaakseni tapaa, jolla THL:ää käsitellään rokotuskriittisessä keskustelussa.

Muiden sisältöluokkien vähäisempi päivitysmäärä johtunee päinvastaisesta ilmiöstä kuin rokotteiden ja sairauksien kohdalla. Juridiset asiat, median rooli rokotekeskustelussa ja rokotusohjelmiin liittyvät asiat toki koskettavat rokotettavia siinä missä itse rokotteet ja niiden mahdollisesti aiheuttamat sairaudet. Ne voidaan kuitenkin nähdä itsestä kauempana oleviksi, etäisiksi asioiksi ja vain välillisiksi vaikuttajiksi. Lisäksi rokotusohjelmat ovat suhteellisen muuttumattomia (ks. THL 2013b), joten niissä ei ole kuin satunnaisesti uutisoitavaa. Se, että Rokotusinfo on julkaissut vähemmän tilapäivityksiä näistä teemoista, johtunee siitä, että linkitettävää materiaalia on yksinkertaisesti vähemmän tarjolla.

4.2 Tilapäivityksiin liittyvät toiminnot

Tilapäivityksiin liittyvillä toiminnoilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Facebookin käyttäjilleen tarjoamia toimintoja, joilla käyttäjä voi reagoida tilapäivitykseen. Näitä ovat kommentit, tykkäykset ja jaot. Kommentteihin tulleet vastaukset rinnastetaan tässä tutkimuksessa kommentteiksi. Rokotusinfon sivulla oli 1304 tykkääjää aineiston tulosajankohtana 11. marraskuuta 2015. Vaikka sosiaalisen median yleisöjä kuvataan yleisesti aktiivisiksi ja osallistuviksi, seuraavissa alaluvuissa esiteltävä kommenttien, tykkäysten ja jakojen määrällinen erittely havainnollistaa sen, että vain pieni osa Rokotusinfon tykkääjistä osallistuu aktiivisesti keskusteluun Rokotusinfon sivulla.

4.2.1 Kommentit

Kommentteja ovat kirjoittaneet sekä Rokotusinfo itse että Rokotusinfon sivun tykkääjät. Yhteensä kommentteja on 149, joista 43 on Rokotusinfon omia ja 106 tykkääjien. Taulukossa 2 esittelen Rokotusinfon omien kommenttien jakautumisen eri sisältöluokkiin lukumäärinä ja prosentuaalisesti sekä kommenttien määrän suhteessa tilapäivityksiin.

Taulukko 2. Rokotusinfon omien kommenttien (43) jakauma

Sisältöluokka	Kommentit	Kommentit	Kommentit/
Rokotteet	18	41,9	1,1
Sairaudet	9	20,9	0,9
Auktoriteetit	4	9,3	0,4
Juridiikka	6	14,0	1,0
Median rooli	3	7,0	1,0
Rokotusohjelmat	1	2,3	0,5
Muut	2	4,7	0,3
Yhteensä	43	100,0	0,8

Kuten edellä mainitsin, Rokotusinfo on kommentoinut omia tilapäivityksiään 43 kertaa eli keskimäärin 4/5 tilapäivityksistä on myös Rokotusinfon kommentteja. Kommentit eivät luonnollisestikaan jakaudu tasaisesti tilapäivitysten kesken, vaan 30 tilapäivitystä Rokotusinfo ei ole kommentoinut lainkaan ja neljää tilapäivitystä kolme kertaa. Loput sijoittuvat näiden välille. Kommenttien jakauma seuraa pääpiirteissään sisältöluokkien jakaumaa eli kolme suurinta sisältöluokkaa on kerännyt yli 70 prosenttia kommentteista, kun taas kolme pienintä, mukaan lukien Muut-luokka, vain noin 14 prosenttia kommentteista. Tarkasteltaessa kommenttien määrää suhteessa tilapäivitysten määrään aiemmas- ta tarkastelusta poiketen Juridiikka- ja Median rooli -luokkien kommentointimäärät nousevat esiin, lähes Rokotteet-luokan rinnalle.

Rokotusinfon sivun tykkääjät ovat kommentoineet tilapäivityksiä 106 kertaa eli jokai- sessa tilapäivityksessä on keskimäärin kaksi tykkääjien kommenttia. Tykkääjien kom- mentit jakautuvat siten, että 21 tilapäivityksessä ei ole lainkaan tykkääjien kommentteja ja yhdessä tilapäivityksessä (060215a) on 12 kommenttia. Loput jakautuvat näiden vä- lille. Kommentoiduin tilapäivitys käsittelee kovaa tuhkarokkoepidemiaa, jolta rokote- tutkaan eivät olisi suojassa (kuva 8).

Taulukko 3. Rokotusinfon tykkääjien kommenttien (106) jakauma

Sisältöluokka	Kommentit lkm	Kommentit %	Kommentit/ tilapäivitys
Rokotteet	27	25,5	1,7
Sairaudet	19	17,9	1,9
Auktoriteetit	23	21,7	2,6
Juridiikka	11	10,4	1,8
Median rooli	15	14,2	5,0
Rokotusohjelmat	6	5,7	3,0
Muut	5	4,7	0,8
Yhteensä tai ka.	106	100,0	2,0

Rokotusinfon tykkääjiä ovat määrällisesti eniten puhuttaneet rokotteisiin, sairauksiin ja auktoriteetteihin liittyvät teemat. Näihin luokkiin sijoittuu noin 2/3 kommentteista, kuten taulukosta 3 voidaan todeta. Sisältöluokkien jakaumasta hieman poiketen vähintään kommentointia aiheuttaneet teemat liittyvät juridiikkaan, rokotusohjelmiin ja Muut-luokan teemoihin. Kun tarkastellaan kommenttimääriä suhteessa tilapäivitysten määriin, esiin nousevat sisältöluokat ovat Median rooli, Rokotusohjelmat ja Auktoriteetit. Näissä on keskimäärin 2,5–5 kommenttia per tilapäivitys.

Tilapäivityksen ja siihen tulleiden kommenttien kommentoija on paitsi yleisöä myös sisällöntuottaja ja argumentoija. Kommentoija osallistuu kollektiivisen argumentin rakentamiseen. Kollektiivisesta argumentista enemmän alaluvussa 4.4.5.

4.2.2 Tykkäykset

Tässä alaluvussa tarkastelen ensin tilapäivityksien tykkäyksiä ja sen jälkeen kommenttien tykkäyksiä. Aineiston tulostusajankohtana 11. marraskuuta 2015 reaktiopainikkeita oli Facebookissa vain yksi eli tykkää-painike, ei analysointiajankohtana tarjolla olevia muita vaihtoehtoja.

Yhteensä tilapäivityksiä on tykätty 853 kertaa eli jokaisessa tilapäivityksessä on keskimäärin 16 tykkäystä. Tykkäykset jakautuvat siten, että yhtä tilapäivitystä ei ole tykätty

lainkaan ja yhtä 65 kertaa (tilapäivitys 250615), muut tykkäysmäärät sijoittuvat näiden välille. Hajonta on siis laaja. Tykkäyimmässä tilapäivityksessä punkkitutkija toppuuttee rokotehysteriaa, koska puutiaisaivokuumeen tartuntariski on pieni. Kaikki tykkäykset ovat Rokotusinfon sivun seuraajien eli Rokotusinfo ei itse ole tykännyt tilapäivityksiään, mikä sekin olisi teknisesti mahdollista Facebookissa.

Taulukko 4. Tilapäivitysten tykkäysten jakauma

Sisältöluokka	Tykkäykset lkm	Tykkäykset %	Tykkäykset/ tilapäivitys
Rokotteet	356	41,7	22,3
Sairaudet	123	14,4	12,3
Auktoriteetit	97	11,4	10,8
Juridiikka	112	13,1	18,7
Median rooli	33	3,9	11,0
Rokotusohjelmat	10	1,2	5,0
Muut	122	14,3	20,3
Yhteensä tai ka.	853	100,0	16,4

Taulukossa 4 tarkastellaan tykkäyksiä sisältöluokittain. Kolme suurinta sisältöluokkaa on kerännyt reilu 2/3 tykkäyksistä. Jakauma on siis likipitäen sama kuin itse tilapäivitysten jakauma. Juridiikka- ja Muut-luokan tykkäysmäärät nousevat lähes eniten tykätyn Rokotteet-luokan tasolle. Juridiikka-luokan paljon tykkäyissä tilapäivityksissä on käsitelty oikeusasiamiehen päätöksiä ja moitteita THL:lle koskien HPV-rokotusohjeistusta. Muut-luokassa tykkäysmäärää nostaa erityisesti tilapäivitys (040215), jossa rinnastetaan tupakkateollisuuden ja lääketeollisuuden roolit kummankin tutkimuksen taustalla ja raioittajana.

Myös tilapäivityksiin tulleita kommentteja on mahdollista tykätä. Kaikkiaan kommentteja on tykätty 259 kertaa. Tykkäykset jakautuvat siten, että noin 1/5 tykkäyistä kommentteista on Rokotusinfon kirjoittamia ja loput muiden kommentoijien (taulukko 5). Rokotusinfon kommentteista noin puolet on ilman tykkäyksiä ja tykkäyksiin kommentti on

kerännyt 8 tykkäystä. Rokotusinfon sivun tykkääjien kommentteista reilua puolta on tykätty ainakin kerran ja tykättyintä kommenttia 16 kertaa.

Taulukko 5. Kommenttien tykkäysten jakauma

Sisältöluokka	Tykkäykset lkm	Tykkäykset RI lkm	Tykkäykset Muut lkm
Rokotteet	91	18	73
Sairaudet	22	10	12
Auktoriteetit	78	12	66
Juridiikka	14	5	9
Median rooli	24	5	19
Rokotusohjelmat	14	0	14
Muut	16	2	14
Yhteensä	259	52	207

Kuten aiemmin luvussa 3.1.2 mainitsin, tykkäyksiin ei voi liittää kommenttia eli selittää, mistä tarkalleen ottaen esimerkiksi tilapäivityksessä tykkää. Tulkintani mukaan tykkäämisellä kuitenkin osoitetaan tukea esitetyille argumenteille ja toisaalta sosiaalisen median näkökulmasta halutaan osallistua ja pitää yllä kontaktia sosiaaliseen verkostoon.

4.2.3 Jaot

Tilapäivityksiä on jaettu yhteensä 420 kertaa eli jokaista tilapäivitystä on jaettu keskimäärin kahdeksan kertaa. Jakojen hajonta on laaja. 20 tilapäivitystä ei ole jaettu lainkaan ja jaetuinta tilapäivitystä (040215) 87 kertaa.

Taulukko 6. Tilapäivitysten jakojen jakauma

Sisältöluokka	Jaot lkm	Jaot %	Jaot/ tilapäivitys
Rokotteet	217	51,7	13,6
Sairaudet	83	19,8	8,3
Auktoriteetit	4	1,0	0,4
Juridiikka	23	5,5	3,8
Median rooli	0	0	0,0
Rokotusohjelmat	1	0,2	0,5
Muut	92	21,9	15,3
Yhteensä tai ka.	420	100,1	8,1

Taulukossa 6 esitellään jakojen jakauma sisältöluokittain. Kuten kommenttien ja tykkäystenkin tapauksessa, Rokotteet-luokan tilapäivityksiä on myös jaettu eniten. Jokaista Rokotteet-luokan tilapäivitystä on jaettu keskimäärin reilu 13 kertaa. Rokotteet-luokassa sijaitsee toiseksi eniten jaettu tilapäivitys (080915): 68 kertaa jaettu tilapäivitys Suomessa syksyllä 2015 käyttöön otettavasta, 2-vuotiaille tarkoitettusta nenäsuihkeinfluenssarokotteesta ja sen potentiaalisesta narkolepsiariskistä. Muut-luokan nostaa esiin koko aineiston jaetuin, jo tykkäyksiä käsitellessä mainittu tupakkateollisuuden ja lääketeollisuuden rinnastava tilapäivitys (040215).

Jakajia ja sitä, minne on jaettu, ei voi yksityisyysasetusten vuoksi tarkastella määrällisesti. Yleissilmäyksellä voidaan kuitenkin todeta, että jakoja ovat suorittaneet yksityisprofiilit, ammatinharjoittajaprofiilit kuten esimerkiksi Homeopaatti N.N. ja erilaiset yhteisöt ja muut yhteenliittymät kuten Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto. Osa yhteisöistä ja muista yhteenliittymistä on virtuaalisia eli ne toimivat vain online-elämässä, tässä tapauksessa Facebookissa. Osa niistä toimii myös offline-elämässä. Jakoja on tehty pääasiassa omille aikajanoille, mutta myös muiden aikajanoille.

4.3 Argumenttien sisällöt

Tässä alaluvussa esittelen kolmesta suurimmasta sisältöluokasta löytyneitä argumentteja. Kolmeen suurimpaan sisältöluokkaan sijoittuu noin 2/3 tilapäivityksistä, joten niistä luokista löytyvien argumenttien esittely antaa kattavan kuvan tutkimusaineiston tyypillisimmistä argumenteista.

Rokotteet-luokan tilapäivityksissä ja kommentoissa argumentoidaan pääasiassa itse rokotteista, mutta myös viranomaisista, mediasta ja lääketeollisuudesta. Lähes kaikki argumentit osoittavat kriittistä suhtautumista edellä mainittuihin aiheisiin. Aineistosta löytyy kaksi tilapäivitystä, jotka ovat tulkintani mukaan neutraaleja ja kaksi kommentia, joissa rokotteista argumentoidaan myönteiseen sävyyn. Tyypilliset argumentit koskien rokotteita voidaan ryhmitellä seuraavasti

- rokotteet ovat tai voivat olla haitallisia tai vaarallisia/rokotteet eivät ole turvallisia, koska aiheuttavat tai voivat aiheuttaa eriasteisia sivuvaikutuksia, sairauksia tai kuolemia
- rokotteet ovat turhia, hyödyttömiä tai tarpeettomia, koska tartuntariski on pieni tai tauti vaaraton, tartuntataudit voidaan estää tai hoitaa vaihtoehtoina doilla tai rokotteet ovat tehottomia
- rokotteet ovat tehottomia, koska eivät estä kantajuutta tai koska myös rokotetut voivat sairastua

Eniten argumentoidaan rokotteiden olevan haitallisia tai vaarallisia eli jotenkin ei-turvallisia niin rokotettujen kuin rokottamattomienkin terveydelle. Rokotettujen terveyden vaaraan saattavat rokotteiden aiheuttamat sivuvaikutukset, sairaudet ja kuolemat. Rokottamattomien terveydelle vaaraksi on rokotteiden tehottomuus siinä mielessä, että rokote ei estä kantajuutta eli rokotettu voi tartuttaa tartuntataudin rokottamattomaan. Kuva 1 toimii esimerkkinä haitallisuusargumentista.

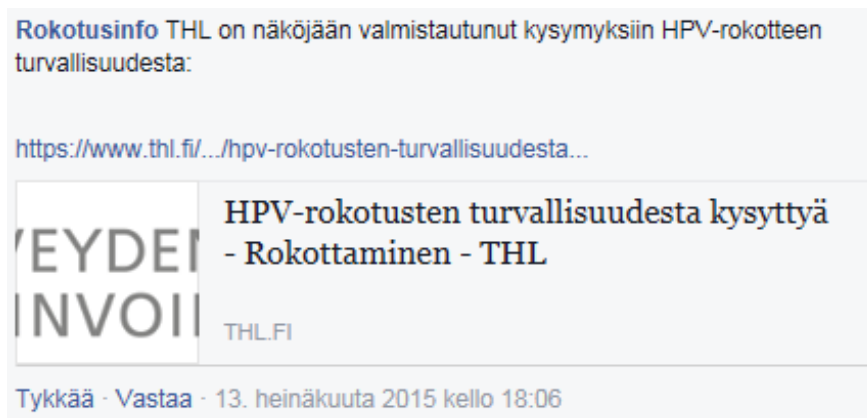


Kuva 1. Osia rokotteen haitallisuudesta argumentoivasta tilapäivityksestä (080915) ja sen kommentteista

Kuvan 1 esittämässä argumentissa siis väitetään viranomaisraporttiin viitaten rokotteen aiheuttavan mahdollisen narkolepsiariskin. Perusteluna tälle on tilapäivityksessä viittaus Bobby-poikaan, jonka oireet alkoivat rokotteen ottamisen jälkeen, useampi viittaus EU:n lääkeviranomaisen vahvistukseen sekä sitaatti EU:n lääkeviranomaisen sivulta. Näiden lisäksi kommentteissa mainitaan rokotteen valmisteyhteenvedon musta kolmio,

jonka kerrotaan tarkoittavan lääkkeeseen kohdistuvaa lisäseurantaa sekä jälleen viittaus viranomaiseen, jonka kerrotaan olevan tietoinen muistakin Bobby-pojan tapauksen kaltaisista tapauksista.

Facebookille tyypillisesti kommenttikentässä – ja joskus myös tilapäivityksessä – keskustelu ja argumentointi alkaa levitä muihinkin kuin pääteemojen aiheisiin. Rokotteetluokan aineistosta löytyy siten myös argumentteja, jotka liittyvät pääasiassa viranomaisten välinpitämättömyyteen, tiedotusvälineiden rokotusmyönteisyyteen ja lääketeollisuuden häikäilemättömyyteen. Alla kuvassa 2 Rokotusinfon auktoriteetteihin liittyvä kommentti.



Kuva 2. Esimerkki auktoriteetteihin liittyvästä argumentista, kommentti tilapäivitykseen (130715)

Kuvan 2 kommentti liittyy tilapäivitykseen, jossa kerrotaan Suomen lääkeviraston FIMEA:n selvittävän HPV-rokotteiden mahdollisia haittavaikutuksia. *On näköjään valmistautunut* vihjaa THL:n tienneen mahdollisista rokotteiden turvallisuusongelmista, koska se on katsonut tarpeelliseksi valmistautua vastaamaan niitä koskeviin kysymyksiin. Sinänsä suhteellisen neutraalilta vaikuttava lause saa kontekstissaan eli rokotuskriittisellä Facebook-sivulla merkityksen, jolla argumentoidaan THL:n olevan jotenkin vilpillinen tai välinpitämätön rokotettujen terveyden suhteen. Väitteen perusteluna on linkki THL:n sivulle.

Sairaudet-luokan tilapäivityksissä ja kommenteissa väitetään pääasiassa, että Pandemrix-rokote aiheuttaa tai voi aiheuttaa sekä narkolepsiaa että PANS-aivosairautta ja HPV-rokote heikentävää sairautta ja muita haittoja. Eli myös tämän sisältöluokan kuten edellisenkin argumenteissa väitetään rokotteiden olevan eriasteisesti haitallisia rokotetun terveydelle. Väitteitä perustellaan useimmiten omilla tai muiden kokemuksilla tai viittaamalla väitettä tukeviin tutkimuksiin. Kuvan 3 tilapäivityksessä HPV-rokotteen argumentoidaan olevan terveydelle haitallinen. Väitettä perustellaan maininnalla kirjatuista haitoista ja linkillä henkilöjuttuun. Henkilöjutuissa pääpaino on rokotteesta sairastuneen henkilön tarinassa, joka on tunteisiin vetoava ja traaginen – rokotuksella on pyritty ylläpitämään terveyttä ja lopputuloksena onkin nuoren ihmisen terveyden menettäminen.



Kuva 3. Esimerkki rokotteiden haitallisuusargumentista, tilapäivitys (310515)

Tulkitsen henkilöjutun käyttämisen argumentin väitteinä ja/tai perusteluna siten, että argumentoija pyrkii vetoamaan erityisyleisöön. Perelmanin (2007: 25) yleisöjaottelun mukaan erityisyleisöön vedotaan suostuttelevalla argumentaatiolla vetoamalla yleisön erityisiin intresseihin. Erityisyleisönä pidän rokotuskriittisten argumentojien kanssa samanmielisiä henkilöitä, joille yksittäinen henkilötarina on lisätodiste rokotteiden haitallisuudesta. Vaikka argumentaatiossa yleisesti ottaen on kyse väitteistä ja vastaväitteistä perusteluineen (ks. luku 3.1), katson kuitenkin Rokotusinfon sivulla käytävän keskustelun argumentaatioksi. Argumentaatiossa ei suostutella yleisöä argumentoijan omalle kannalle, vaan pysymään kannassaan, joka on sama kuin argumentoijalla. Argumentaatiolla vahvistetaan sitä, mikä jo tiedetään. Tämä tulee erityisesti esiin kollektiivisessa argumentissa, jossa argumentti muodostuu vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä keskusteluun osallistujien kesken. Kollektiivisesta argumentista lisää alaluvussa 4.4.5.

Yksittäinen henkilöjuttu havainnollistaa myös rokotuskriittistä arvohierarkiaa. Arvot ja niiden järjestys ovat toivottavaa asiantilaa koskevia esisopimuksia, joilla vedotaan nimenomaan erityisyleisöön. Arvohierarkioissa kyse on arvojen keskinäisestä tärkeysjärjestyksestä. Sääntönä ne ovat jopa tärkeämpiä esisopimuksia kuin itse arvot, koska ne eroavat yleisöstä toiseen enemmän kuin yksittäiset arvot. Vaikka arvohierarkiat, kuten arvotkin, ovat argumentoinnissa implisiittisiä, tulee puhujan ottaa ne huomioon. (Eemeren van ym. 1987: 223–224) Rokotuskriittisessä arvohierarkiassa yksilön etu katsotaan tärkeämmäksi kuin yleinen etu. Tämä ilmenee siten, että yksilölle mahdollisesti rokotuksesta aiheutuneet haittavaikutukset arvotetaan huomattavasti merkittävämmäksi kuin suurelle enemmistölle aiheutunut hyöty, joka jätetään poikkeuksetta mainitsematta. Kysymys on myös näkemyserosta koskien hyväksyttävää riskiä, joka ilmentää riskien tunnistamisen ja arvioinnin eroa arkiajattelussa ja tieteellisessä ajattelussa (Puumalainen ym. 2015: 2222–2223). Kuten Rokotteet-luokassa, myös tässä luokassa hyökätään eri auktoriteetteja vastaan argumentoiden heidän olevan epärehellisiä, epäluotettavia ja epäpäteviä.

Auktoriteetit-luokan argumenteissa väitetään tyypillisesti rokotusmyönteisten viranomaisten, kuten THL:n, olevan välinpitämättömiä, saamattomia, epäammattimaisia, villipillisiä ja lääkeyhtiöiden talutusnuorassa, kun taas rokotuskriittisistä auktoriteeteista ar-

gumentoidaan neutraalisti. Tällä tehdään eroa ”meidän” ja ”muiden” auktoriteettien välillä, ja samalla vahvistetaan rokotuskriittisen erityisyleisön yhteenkuuluvaisuutta. Väitteitä perustellaan rokotteiden haittavaikutuksilla. Eli jos rokote on aiheuttanut haittavaikutuksia, rokotteen valinnut tai hyväksynyt viranomainen ei voi olla tehtäviensä tasalla.



Rokotusinfo
 17. huhtikuuta 2015 ·

Puffaako eli tekstimainostaako aiemmin ankarana lääkeyhtiöiden kritikkona esillä ollut terveys sosiologian dosentti maailman suurimman rokotevalmistajan yleisölle suunnattua rokotteita eli yhtiön tuotteita käsittelevää sivustoa? Näin näyttäisi Seura-lehden jutussa tapahtuneen:

"Itä-Suomen yliopiston terveys sosiologian dosentti Markku Myllykangas toteaa, että tietoa on monenlaista.

Esimerkiksi Rokote.fi-sivusto tarjoaa asiallista tietoa."

Aiemmin Markku Myllykangas on esimerkiksi Taloussanomissa ankarasti kritisoinut esim. lääkeyhtiöiden lääkäreille tarjoamaa koulutusta:

" – Lääketeollisuus huolehtii pitkälti lääkäreiden jatko- ja täydennyskoulutuksista, ja eiväthän ne mitään hyväntekeväisyysjärjestöjä ole. Se raha, jonka teollisuus laittaa lääkäreille suunnattuun lobbaukseen, tulee nelinkertaisena takaisin, tutkija lataa. "

[http://seura.fi/.../asiantuntija-rokotusten-vastustajista-h.../...](http://seura.fi/.../asiantuntija-rokotusten-vastustajista-h.../)



Asiantuntija rokotusten vastustajista: hölmöjä, moraalittomia, humpuukimaakareita - Seura.fi

Terveys sosiologi pitää rokotusten vastustajia...

SEURA.FI

Kuva 4. Esimerkki auktoriteetteihin liittyvästä argumentista, tilapäivitys (170415)

Kuvan 4 tilapäivityksessä argumentoidaan terveys sosiologian dosentin olevan epäammattimainen, epäuskottava ja epäluotettava, koska hän entisenä lääkeyhtiöiden kritikkona nyt mainostaakin lääkeyhtiölle myönteistä sivua. Auktoriteetit-luokan tilapäivityksissä ja kommentteissa argumentoidaan lisäksi lääketeollisuuden moraalittomuudesta,

median puolueellisuudesta tai epäpätevyydestä sekä rokotteiden tarpeettomuudesta ja haitallisuudesta.

4.4 Argumenttien rakentuminen

Seuraavaksi tarkastelen, miten tutkimusaineiston argumentit rakentuvat eli miten väite ja sen perustelu on muodostettu. Tyypittely ei perustu mihinkään aiempaan teoriaan, vaan eri tavat muodostaa argumentteja ovat nousseet aineistosta ja useimmat niistä ovat kontekstinsa eli Facebook-ympäristön mahdollistamia.

Aineistossa esiintyy pääsääntöisesti viidenlaisia argumentin rakentumistyyppejä, jotka olen nimennyt seuraavasti: perinteinen argumentti, linkkiperusteinen argumentti, argumentatiivinen nosto, argumentatiivinen linkki ja kollektiivinen argumentti. Argumentin muodostamistavat voivat myös limittyä. Tämä on erityisen tyypillistä kollektiiviselle argumentille.

4.4.1 Perinteinen argumentti

Perinteisellä argumentilla tarkoitan yhden argumentoijan kirjoittamaa tekstiargumenttia, jossa esiintyy väite ja sen perustelu.

- (1) Ei jäykkäkouristusbakteeria vastaan mikään rokote tehoa sillä sairastettu tautikaan ei tee vastustuskykyiseksi ko. bakteeria vastaan

Esimerkki 1 on kommentti Rokotusinfon tilapäivitykseen (050615), joka koskee jäykkäkouristusrokotteen hyödyllisyyttä tilanteessa, jossa eläin on purrut ihmistä. Kommentoija pitää siis jäykkäkouristusrokotetta turhana, koska bakteeri on niin voimakas, ettei sitä vastaan toimi edes taudista saatu immuniteetti. Edellä kuvailtu tavallinen tekstiargumentti voisi esiintyä missä hyvänsä tekstimateriaalissa, niin sähköisessä kuin painetussakin.

4.4.2 Linkkiperusteinen argumentti

Linkkiperusteinen argumentti muodostuu siten, että argumentoija esittää vain väitteen ja perustelu väitteelle on löydettävissä väitteen yhteyteen liitetyn linkin takaa. Linkki voi viedä esimerkiksi väitteen todistavaan tieteelliseen tutkimukseen tai muualla internetissä sijaitsevaan artikkeliin. Linkkiperusteinen argumentti muistuttaa muodostumistavaltaan digitaalista entymeemiä, joka on ihmisiä negatiivisesti tai positiivisesti arvioiva, ilman selväsanaisia perusteluja oleva online-kommentti. Perustelut yleisö löytää itse ympäröivästä digitaalisesta kontekstista – kuvista, teksteistä, linkeistä ja videoista. (Eronen 2013: 35)



Kuva 5. Esimerkki linkkiperusteisesta argumentista, tilapäivitys (100815)

Tilapäivitys sisältää linkin Radio Jyväskylän internetsivulle, josta pääsee kuuntelemaan HPV-rokotteisiin liittyvän haastattelun (kuva 5). Esimerkissä rokotteen haitat ja riskit esitetään faktana, mutta hyödyt potentiaalisina. Argumentilla halutaan tulkintani mukaan kertoa, että rokotteet ovat paitsi haitallisia, myös turhia, koska hyödyt ovat vain mahdollisia. Tilapäivityksessä ei ilmene väitteen perusteluja, vaan lukija löytää ne kuuntelemalla linkin takaa löytyvän radio-ohjelman.

4.4.3 Argumentatiivinen nosto

Argumentatiivinen nosto muodostuu siten, että argumentoija nostaa tilapäivitykseen tai kommenttiinsa muualla internetissä sijaitsevasta sisällöstä omiin päämääriinsä sopivan yhden tai useamman sitaatin. Sitaatti voi toimia sekä väitteenä että perusteluna tai argumentoija voi tuottaa itse väitteen, jonka perustelee nostamallaan sitaateilla. Valituista sitaateista voi muodostua erisisältöinen argumentti kuin kokonaisuutena tulkitussa alkuperäisessä materiaalissa.


Rokotusinfo
 2. lokakuuta 2015 ·

Suomen Kuvalehti: Suomessa ja Ruotsissa esiintyy sikainfluenssarokotteen jälkeen lasten neuropsykiatriasta aivosairautta PANSia.

"PANS (pediatric acute-onset neuropsychiatric syndrome) on harvinainen, neuropsykiatrinen lastensairaus, joka muuttaa lapsen käytöstä nopeasti ja rajusti. Oireita ovat muun muassa erilaiset pakkomielteet, käytösoireet kuten hallitsemattomat raivokohtaukset, voimakas ahdistuneisuus ja lihasvoimien heikkeneminen.

Moni kärsii myös voimakkaasta uupumuksesta, eroahdistuksesta, tahdonvastaisista pakkoliikkeistä ja voimakkaista harhoista ja hallusinaatioista. Asiantuntijoiden mukaan oireet laukaisee tulehdus.

Sairastuneet suomalaislapset diagnosoi kevään 2015 aikana yksityinen tutkimuskeskus Vitalmed. Sen tutkimusjohtajan, neurologian erikoislääkäri Markku Partisen mukaan nyt asetetut PANS-diagnoosit ovat Suomen ensimmäiset.

Partisen mukaan Ruotsissa epäillään PANSiin sairastuneen vuoden 2010 jälkeen noin 400 lasta. Myöskään Ruotsissa sairautta ei tavattu aiemmin juuri lainkaan."

<http://suomenkuvalehti.fi/.../harvinaista-lasten-pans-aivos.../>



Harvinaista lasten PANS-aivosairautta löydetty Suomesta - Suomenkuvalehti.fi

Sikainfluenssarokotteen ja sairauden välillä ei ole löydetty yhteyttä, korostavat terveysviranomaiset.

SUOMENKUVALEHTI.FI

Kuva 6. Esimerkki argumentatiivisesta nostosta, tilapäivitys (021015)

Kuvan 6 tilapäivityksessä Rokotusinfo on muodostanut epäsuoran väitteen, että sikainfluenssarokote aiheuttaa neuropsykiatrista aivosairautta PANS:a. Väite on Rokotusinfon

oma tulkinta, jonka se on muodostanut Suomen Kuvalehden artikkelin perusteella. Väitteen perusteluksi on nostettu rokotuskriittiselle Rokotusinfolle suosiollisia sitaatteja. Suomen Kuvalehden sivulta taas ilmenee heti artikkelin ingressissä, että sikainfluenssarokotteen ja PANS:n välillä ei ole löydetty yhteyttä. Sama ingressiteksti näkyy myös tilapäivitykseen liitetystä Suomen Kuvalehden kuvallisesta linkistä.

4.4.4 Argumentatiivinen linkki

Argumentatiivisella linkillä tarkoitan argumenttia, jossa argumentin muodostaa linkki toiseen, internetissä sijaitsevaan sisältöön. Argumentoija ei tuota argumentin sisältöä itse, vaan nostaa linkkaamalla esiin internetin materiaalivirrasta omiin tarkoituksiinsa sopivan sisällön. Katson linkin valinnan ilmaisevan mielipiteen tai väitteen, jonka argumentoija haluaa välittää eteenpäin yleisölleen ja jonka argumentoija olettaa erityisyleisön osaavan tulkita hänen haluamallaan tavalla ja saavan aikaan halutunlaista toimintaa. Linkin valinta on kannanotto paitsi linkin sisällön myös sisällön sijainnin kannalta, ja se vaikuttaa yleisön reaktioon: ei ole yhdentekevää, linkitetäänkö samansisältöiseen tekstiin Yle:n uutiseen, MeNaiset-lehden artikkeliin vai Oikeus ja kohtuus nimiseen blogiin.



Kuva 7. Esimerkki argumentatiivisesta linkistä, tilapäivitys (011115)

Kuva 7 toimii esimerkkinä tyypillisestä Rokotusinfon sivulla käytetystä argumentatiivisesta linkistä. Tilapäivityksessä ei ole Rokotusinfon itse tuottamaa argumentatiivista sisältöä. Sellaiseksi en katso blogin otsikkotekstin toistoa sellaisenaan tilapäivityksessä tai muuta lyhyttä tekstiä, joka ei sisällä mitään argumenttia. Tilapäivityksessä on linkki muun muassa viranomaisten mielivaltaa korostavaan Oikeus ja kohtuus nimiseen blogiin ja sen kirjoitukseen *Laitoin painostus HPV-rokotteen ottamiseksi jatkuu edelleen*. Konteksti eli rokotuskriittinen Facebook-sivu huomioiden tulkitsen tämän siten, että valitsemalla kyseisen sisällön ja sisällöntuottajan Rokotusinfo argumentoi viranomaisten olevan epäammattimaisia ja epäluotettavia sekä välinpitämättömiä rokotettavien terveyden suhteen. Perusteluja väitteelle löytyy linkin takaa.

Katson linkin valinnalla olevan vaikutusta nimenomaan siihen, halutaanko vaikuttaa erityis- vai universaaliyleisöön. Argumentoija olettaa tietävänsä erityisyleisön intressit ja odotukset, ja valitsee linkityksen kohteeksi sivuston, joka tulee herättämään erityisyleisössä suuria tunteita ja jonka näkökulmaan erityisyleisö voi samaistua. Tästä esimerkkinä edellä kuvassa 7 esitelty tilapäivitys. Tutkimusaineistosta löytyy useita kommentteja, joissa linkitetään johonkin tieteelliseen tutkimukseen tai artikkeliin, jossa viitataan tieteelliseen tutkimukseen. Tiede on universaaliyleisön arvossa pitämä totuus eli todellisuutta koskeva esisopimus. Linkittämällä tieteelliseen sisältöön vedotaan yleensä universaaliyleisön järkeen. Käsittelen tieteellisen tutkimuksen esisopimusta ja yleisöä tarkemmin alaluvussa 4.5.

4.4.5 Kollektiivinen argumentti

Kollektiivinen argumentti muodostuu yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa sosiaalisessa mediassa keskusteluun osallistuvien kesken. Se on aivan erityisesti kontekstina eli sosiaalisen median mahdollistama argumenttityyppi ja myös kontekstisidonnainen. Argumentti syntyy siten, että yksi osallistuja esittää väitteen ja mahdollisen perustelun – tässä tapauksessa useimmiten tilapäivityksen luoja eli Rokotusinfo – ja muut keskusteluun osallistuvat eli erityisyleisö tekee siihen omia lisäyksiään. Lisäykset voivat olla lisäperusteluja tai hyväksynnällä osoitettuja vahvistuksia esitetyle argumentille. Kuvassa 8 on Rokotusinfon tuhkarakkoa koskeva tilapäivitys ja siihen tulleet kommentit. Kyseessä on tilapäivitys, joka on kerännyt eniten kommentteja tutkimassani aineistossa. Yksityisyysdenuoian vuoksi henkilökommenttoijien kuvat ja nimet on peitetty ja heihin viitataan koodeilla K1, K2 ja niin edelleen.



Rokotusinfo

February 6 · 🌐

YLE: THL:n Nohynek: Rokotetutkaan eivät ole suojassa, kun kova tuhkarokkoepidemia iskee

http://yle.fi/.../rokotetutkaan_eivat_ole_suojassa_ku.../7783774



Rokotetutkaan eivät ole suojassa, kun kova tuhkarokkoepidemia iskee

THL:n ylilääkärin mielestä Yhdysvalloissa leviävä tuhkarokkoepidemia osoittaa, miten äärimmäisen tarttuvasta taudista on kysymys.

YLE.FI | BY NIINA HONKA

👍 Like 💬 Comment ➦ Share

19 people like this.

Top Comments ▾

13 shares



Rokotusinfo Monien lähteiden mukaan tuhkarokko on suhteellisen vähähaittainen lastentauti silloin, kun sitä esiintyy väestössä jatkuvasti ja ihmiset saavat ns. luonnollisia tehosteita. Toisaalta tunnetaan esim. kertomus Färsaarilta 1846 kun tautia viimeksi oli ollut 1781. Tällöin tuhkarokon kuolleisuuden kerrotaan olleen peräti 2,8 prosenttia. (kts. lainaus alla)

On havaintoja, että rokote suojaa heikosti aikuisväestöä silloin, jos väestössä ei tuhkarokkoa esiinny ja ns. luonnollisia tehosteita ei ole. Ja Färsaarten esimerkki viittaa siihen, että oltuaan poissa väestöstä taudin aiheuttamat haitat voivat olla suhteessa hyvinkin suuria. Tästä näkökulmasta saattaa olla niin, että laajamittaisen tuhkarokkorokottaminen voikin aiheuttaa pitkällä aikavälillä haittojen kasvamista siirtäessään sairastamisikää sellaiseksi jossa haitat ovat suurempia (esim. alle 1-vuotiaat, jotka eivät enää saa äidiltä sairastamisen antamaa suojaa). Toisaalta on odotettavissa, että kohta tähän ongelmaan aletaan tarjota ratkaisuksi tehosterokotuksia aikuisille.

Vrt. Arno Forsius: "Suuret tuhkarokkoepidemit väestöissä, joiden keskuudessa tautia ei ole ollut pitkään aikaan tai koskaan aikaisemmin, ovat selventäneet taudin tarttumista ja vaarallisuutta. Tanskalainen Peter Ludvig Panum (1820–1885) kuvasi Färsaarilla vuonna 1846 esiintyneen tuhkarokkoepidemian, johon sairastui saarten noin 7500 asukkaasta noin 6100. Edellinen epidemia siellä oli ollut vuonna 1781 ja kukaan silloin sairastaneista ei saanut tautia uudelleen. Epidemiaan kuolleita oli 170, kuolleisuus oli keskimäärin 2,8 % ja alle 1-vuotiailla 28,6 %. Panumin jälkeen saksalainen August Hirsch (1817–1894) selvitti tuhkarokon leviämistä maanosista toisiin. Myöhemmin Australian Sidneystä levisi vuonna 1875 tuhkarokkoepidemia Fidzi-saarille pitkän väliajan jälkeen ja siellä tautiin kuoli eri arvioiden mukaan [28 000–40 000](#) henkeä, noin 19–27 % kaikista asukkaista."

<http://www.saunalahti.fi/arnoldus/morbilli.html>


Tuhkarokko eli morbilli

Kirjoittajan huomautus: Tämä kirjoitus on laadittu historiallisena katsauksena. Siinä mainitut tutkimukset ja hoitomenetelmät ovat esimerkkejä vallinneesta käytännöstä, eikä niitä saa toteuttaa omaehtoisesti ilman laillistetun ammatinharjoittajan potilaskohtaiseen harkintaan perustuvaa määräystä ja...

SAUNALAHTI.FI

Like · Reply ·  3 · February 6 at 3:24pm

K1 Kakarana -60-luvulla kaikki sairastivat tuhkarokon, kuumetta, ihottumaa ja valonarat silmät. En muista mitään jälkitauteja kelloon olleen. Nyt puhutaan kuin tuhkarokko olisi uusi rutto, kuolema korjaa jos suurinpiirtein uskaltaa edes mainita. Ymmärrän sen olevan tappava nälkiintyneille kehitysmaalapsille(aikuisille), mutta niin on moni muukin helposti vältettävä mm. ripuli liikkeistä vedestä. Rokote on keksitty ja sille on saatava markkinatja kyllä kaikki 3 lastani on rokotetut, tosin silloin en ollut yhtä valistunut kuin nyt

Like · Reply ·  8 · February 6 at 3:07pm

K2 Otsikko on kyllä vertaansa vailla.

Like · Reply ·  10 · February 6 at 12:36pm

K3 Miksi kun, miksi ei jos?

Like · Reply ·  3 · February 6 at 12:37pm

K4 Rokotetut itse asiassa voivat levittää tautia ainakin tämän linkin viitteiden mukaan: <http://globenewswire.com/.../Studies-Show-that-Vaccinated...>

Like · Reply ·  1 · February 6 at 7:00pm

K5 Jännä juttu, kun oli tuo rokotus ja sen toimivuus... * Näin kävi Suomessa vuonna 2011, jolloin kolmisenkymmentä ihmistä sairastui tuhkarokkoon. Heistä noin puolet oli rokotettuja. * Mites tuo pitäisi ymmärtää? Puolet sairastuneista rokotettuja ja puolet rokotamattomia. Ilmeisesti rokotamattomien syy, että rokotetutkin sairastui vai... Vaiko "toimivan" rokotteen.



Kuva 8. Esimerkki kollektiivisesta argumentista, tilapäivitys (060215b)

Kollektiivinen argumentti alkaa muodostua, kun Rokotusinfo kommentoi omaa tilapäivitystään (kuva 8). Linkkiperusteisen argumentin sisältävässä tilapäivityksessä argumentoidaan tulkintani mukaan rokotteiden olevan turhia ja tehottomia, koska myös rokotetut voivat sairastua kovan tuhkarokkoepidemian iskiessä. Kommentissaan Rokotusinfo vahvistaa turha-väitteensä perusteluja toteamalla tuhkarokon olevan suhteellisen vaaraton lastentauti, jos ihmiset saavat ns. luonnollisia tehosteita. Jos taas ns. luonnolliset tehosteet puuttuvat, rokote suojaa heikosti eli on tehoton ja tämän lisäksi haitallinen. Ns. luonnolliset tehosteet -perustelu pohjautuu kommenttiin liitettyihin argumentatiiviseen nostoon ja linkkiin.

K1 lisää kommentin lapsuudestaan, jolloin *kaikki sairastivat tuhkarokon, kuumetta, ihottumaa ja valonarat silmät. En muista mitään jälkitauteja kelläkään olleen.* Tämä vahvistaa Rokotusinfon aiempaa argumenttia rokotteen turhuudesta. Tulkitsen myös K2:n ja K3 kommenttien tukevan turha- ja tehoton-väitettä. He nostavat esiin otsikon konjunktiovalinnan, jolla vihjataan epidemian tulevan varmasti. Rokote on siis turha ja

myös tehoton, kun epidemia iskee varmasti ja myös rokotetut sairastuvat. Tehoton-argumenttia vahvistavat kommentteillaan K5, K8 ja K9. K5 tekee argumentatiivisen nos-ton tilapäivitykseen linkitetystä artikkelista ja kommentoi sitä, K8 ja K9 kommentoivat rokotteen tehottomuutta ja toimimattomuutta. K11 (=K8) lisää vielä myöhemmin kom-mentin rokotteen haitallisuudesta tukien näin K4:n ja K7:n (K4=K7) kommenttiketjussa aiemmin esittämiä väitteitä rokotteen haitallisuudesta ja vaarallisuudesta. K4:n ja K7:n argumentit ovat linkkiperusteisia. *Niinpä!*-huudahduksella K6 ilmaisee tukensa K5 argumentille.

Kollektiivisen argumentin muodostamisessa ja tulkinnassa on huomioitava konteksti. Lisäperustelut ja vahvistukset ovat osa argumenttia ja muodostavat argumentin vain tul-kittuna kontekstissaan, jolla viitataan sekä Rokotusinfon sivuun, mutta aivan erityisesti sisältökontekstiin eli rokotuskriittiseen keskusteluun. Kun analysoin esimerkiksi edellä kuvassa 8 esitellyn Rokotusinfon tilapäivityksen pelkkänä tekstinä, ilman kontekstu-alisointia Rokotusinfon sivuun ja rokotuskriittiseen keskusteluun, sen perusmerkitys on varsin neutraali. Kun taas analysoin sen kontekstualisoituna Rokotusinfon sivulla käy-tyyn (ja kaikkeen tuntemaani rokotuskriittiseen keskusteluun), löydän siitä rokotteen tehottomuuteen ja turhuuteen liittyvän argumentin. Kommentoijien esittämät väitteet, perustelut ja hyväksynnän osoitukset keskustelussa aiemmin esitetylle on tulkittava ni-menomaan kontekstissaan, jotta niiden voidaan ajatella olevan osa kollektiivista argu-menttia.

Kollektiivinen argumentti on malliesimerkki viestinnästä yleensä ja argumenttien muo-dostamisesta ja muodostumisesta sosiaalisessa mediassa. Keskusteluun osallistujat ja argumentin rakentajat ovat sekä tuottajia että kuluttajia, jotka tuottavat, kommentoivat, tykkäävät ja jakavat sisältöjä. Kuten luvussa 3.3 toin esiin, yksittäiset instituutiot eivät tuota ja kontrolloi sisältöä, vaan verkottuneet käyttäjät tuottavat sitä vuorovaikutteisesti. Instituutioilla viitataan vanhaan mediaan ja sen yksisuuntaisen sisällön tuottajiin. Face-book tarjoaa käyttäjilleen eli tässä tapauksessa Rokotusinfolle mahdollisuuden mode-roida sivuaan poistamalla tai estämällä julkaisun tai poistamalla tai estämällä sivun tyk-käjän (ks. Facebook 2016c). Lisäksi Facebook pidättää itsellään oikeuden poistaa Fa-cebookista käyttöehtojaan rikkoneen profiilin (Facebook 2016d). Rokotusinfon (2016a)

mukaan sivun moderointitarvetta ilmenee erittäin harvoin, ja se koskee lähinnä asiattomia, kuten uhkaavia tai loukkaavia, kommentteja. Kommentissa esitetyn Rokotusinfon mielipiteestä mahdollisesti poikkeavan mielipiteen tai näkemyksen perusteella ei kommentteja tai käyttäjiä poisteta eikä estetä.

Argumenttien sisältöä ja rakentumista analysoituani voin todeta, että Rokotusinfo ja sen kommentoijat jakavat mielipiteensä ja näkemyksensä rokotteista paria poikkeusta lukuun ottamatta. Argumentoijat siis tuntevat yleisönsä koostumuksen, odotukset ja intressit, koska voivat ajatella kuuluvansa samaan ryhmään eli rokotuskriittisiin, ”meihin”. Ryhmällä en tässä tarkoita pelkästään Rokotusinfoa ja sen sivun tykkääjiä, vaan yleisesti saman, rokotteisiin kriittisesti suhtautuvan mielipiteen jakavia henkilöitä ryhmänä. Yleisöön lukeutuvat paitsi kommentoijat, myös itse Rokotusinfo. Se on yleisönä kommentoijien argumenteille sekä sivulleen nostamilleen sitaateille ja linkityksille. Näenkin niin, että Rokotusinfon sivun kommentoijat ja tykkääjät ovat tähän päivään ja sosiaaliseen mediaan sijoittuva Perelmanin erityisyleisö. Seuraavassa luvussa pohdin, mitä tutkimusaineistosta löytyneet tyypillisimmät esisopimukset ja muut tekemäni havainnot kertovat yleisöstä.

4.5 Argumentaation yleisöt

Aineistossa esiintyvät tyypillisimmät esisopimukset ovat niin läheisessä suhteessa esitettyihin teemoihin ja argumentteihin, että on vaikea vetää rajaa, mitä ne kulloinkin ovat: teemoja, argumentteja, esisopimuksia vai kaikkia niitä. Rajanvedossa näiden välillä on kyse lähinnä vivahde-erosta tai näkökulmavalinnasta. Rajanvedon vaikeus kertoo osaltaan alla listattavien seikkojen tärkeydestä rokotuskriittisessä argumentaatiostrategiassa. Tyypillisimmät esisopimukset tiivistän seuraavasti

- yksilön etu voittaa yleisen edun
- rokottaminen on vaarallista
- viranomaisiin ei voi luottaa
- tieteelliseen tutkimukseen ei voi luottaa/voi luottaa

Tulkintani mukaan koko rokote kriittinen keskustelu pohjautuu näihin neljään tyypillisiin isisopimukseen, joista voimakkaaimmin esiin nousee yksilön edun isisopimus. Se on usein myös muiden isisopimusten taustalla ja legitimoi koko rokote kriittisen keskustelun. Yksilön edun isisopimuksessa kyse on arvohierarkiasta eli arvojen keskinäisestä tärkeysjärjestyksestä. Arvojen keskinäisessä tärkeysjärjestyksessä on enemmän eroavaisuuksia eri yleisöjen välillä, joten isisopimuksina ne ovat tärkeämpiä kuin itse arvot. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 80–81; Eemeren van ym. 1987: 223–224)

Yksilön edun isisopimus esiintyy implisiittisesti erityisesti keskusteluun nostetuissa sisällöissä: esiin nostetaan rokotteiden yksilöille mahdollisesti tai todetusti aiheuttamat haitat, mutta jätetään mainitsematta suurelle enemmistölle koituneet hyödyt. Yksilölle koituvista haitoista on kyse myös rokotteiden vaarallisuuden isisopimuksessa. Eksplisiittisesti yksilön edun isisopimus esiintyy esimerkiksi Raatikaisen kommentissa kuvassa 10, kun hän kyseenalaistaa Pandemrix-rokotteen hyöty-haitta-suhteen. Katson tällä vedottavan erityisyleisöön. Yksilön edun nostaminen yleistä etua tärkeämmäksi ja yksilön oikeuksien ja vapauksien painottaminen viittaa siihen, että rokotuskriittisyydessä on vaikutteita eettisestä individualismista. Eettinen individualismi on näkemys moraalisuuden luonteesta perimmältään individuaalisena eli eettisiä ja moraalisia kysymyksiä pidetään yksilön valintoina (Lukes 2006: 87–88)

Tilapäivitykseen (021115) on linkitetty blogiteksti, jonka otsikko on *THL:n diipadaapaduupa vastaus Pandemrix-kirjelmään*. Tilapäivityksessä argumentoidaan siis argumentatiivisen linkin avulla, että THL on jotenkin epäkelpo. Se, että näin voidaan argumentoida ilman epäröintiä, implikoi mielestäni isisopimusta viranomaisten epäluotettavuudesta. Argumentoija luottaa siihen, että erityisyleisön ajatukset ja asenteet perustuvat samoihin lähtökohtiin. Tulkitsen viranomaisten luotettavuuden toivottavaa asioiden tilaa koskeväksi arvoksi. Koska luotettavuus ei toteudu, viranomaisten argumentoidaan olevan epäluotettavia ja siksi halveksuttavia. Arvoilla on tärkeä rooli argumentoinnissa, sillä ne toimivat valintojen teon ja mielipiteiden muodostamisen perustana. Puhuja nojaa olettimiinsa yleisön hyväksymiin arvoihin tehdäkseen valinnan kahden vaihtoehdon välillä ja oikeuttaakseen tämän valinnan siten, että yleisö voi sen hyväksyä. Perelman liittää arvot erityisyleisöihin. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 74–79)

Tieteellisen tutkimuksen esisopimus on kahtalainen. Argumentit voivat pohjautua esisopimukseen, jonka mukaan tieteelliseen tutkimukseen ei voi luottaa, ja toisaalta siihen taas vedotaan ja käytetään argumenttien perusteluna. THL:n mediastrategiaa koskevan tilapäivityksen kommentteissa K2 toivoo riippumattomia tutkimuksia rokotteiden toimivuudesta (kuva 10). Kuvassa 9 K1 viittaa *kaikkiin tutkimuksiin ja rokotteita puoltaviin tutkimuksiin*. Ei-puoltavat tutkimukset jätetään tekstissä mainitsematta, mutta K3 (=K1) lisää kommentissaan linkin tutkimukseen, jonka mukaan rokotetut henkilöt levittävät tuhkarokkoa. Esisopimuksen mukaan siis tieteellinen tutkimus on luotettavaa ja siihen voidaan vedota, jos sen tulokset tukevat argumentoijan omaa ajatusmaailmaa. Päinvastaiset tulokset taas ovat paheksuttavia ja epäluotettavia.



Kuva 9. Esimerkki tieteellisen tutkimuksen esisopimuksesta, tilapäivitys (290515a)

Tieteellisen tutkimuksen esisopimus on kahtalainen myös siinä mielessä, että Perelmanin teorian mukaan tieteellä vedotaan universaaliyleisöön. Tieteellisen tiedon katsotaan edustavan totuutta, jonka jokainen arvostelukykyinen ihminen hyväksyy. (Perelman & Olbrechts-Tyteca 1971: 9, 69) Vaikka argumentteja perustellaankin tieteellisillä tutkimuksilla, niiden valikoiva käyttö viittaa denialismiin, jossa argumentaation keinoin tuo-

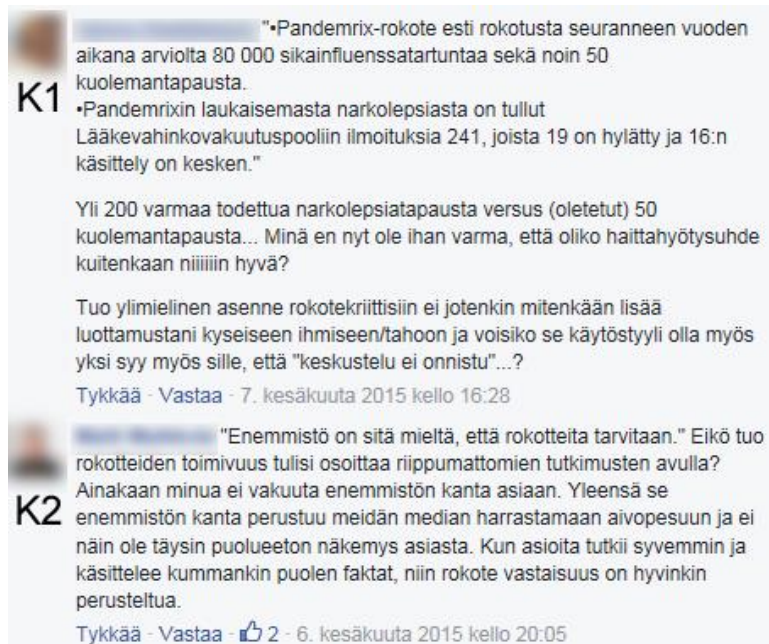
tetaan kiistaa ja ristiriitaa asiassa, jossa niitä ei todellisuudessa ole. (Diethelm & McKee 2009: 2). Tällä katson vedottavan erityisyleisöön.

Denialismiin viittaa myös lääketieteellisten tosiasioiden kieltäminen ja vaihtoehtolääketieteeseen uskomisen. Esimerkissä 1 väitetään, että narkolepsiasta voi parantua homeopatian avulla. Virallisen lääketieteen mukaan narkolepsia on kuitenkin parantumaton sairaus (Terveyskirjasto 2015b).

- (2) Hei! Rokotteeseen saa homeopaattisen vasta-aineen!!!!!!!!!!!! Ota yhteyttä yv:llä jos kiinnostaa tai käy jollain toisella homeopaattilla! Oikeasti tuosta voi PARANTUA! (241114)

Esimerkin 2 kommentoija perustaa väitteensä sekä omaan tietotaitoonsa homeopaattina että alan yleiseen tietotaitoon suosittelemalla myös toista homeopaattia.

Katson myös aineistosta löytyvät puhuttelut viitteeksi argumentoinnista erityisyleisölle eli rokotuskriittiselle ”meille”. Puhutteluksi kutsun suoraa tai epäsuoraa viittaamista tai me/muut-erottelun kautta tapahtuvaa viittaamista rokotuskriittisiin.



Kuva 10. Esimerkki puhuttelusta ja esisopimuksista, tilapäivitys (060615)

Kuvan 10 kommentit liittyvät tilapäivitykseen, jossa käsitellään THL:n mediastrategiaa ja median roolia rokotekeskustelussa. Sekä K1 että K2 tekevät eroa rokotuskriittisten ”meidän” ja rokotemyönteisten ”muiden” välille. K1 positioi THL:n edustajan epäluotettaviin ja rokotuskriittisiin ylimielisesti suhtautuviin ”muihin”. K2 puolestaan erottaa itsensä, ”meidät”, enemmistöstä, jonka mukaan rokotteita tarvitaan. K2:n mukaan enemmistö on puolueellisen median vietävissä ja siksi epäluotettava. ”Me” sen sijaan perustaa käsityksensä faktoihin ja on näin ollen luotettava. Puhutteluilla ilmaistaan siis joko samuutta tai erilaisuutta ja rakennetaan omaa, ”meidän”, uskottavuutta.

Edellä olen aineistoni analyysiin perustuen tulkinut, että Rokotusinfo ja muut kommentoijat argumentoivat rokotuskriittiselle erityisyleisölle. Argumentoijat ja yleisö jakavat siis mielipiteen rokottamisesta, ja argumentaation tarkoituksena on vahvistaa tätä mielipidettä. Rokotusinfon sivu on julkinen eli kuka hyvänsä voi halutessaan seurata siellä käytävää keskustelua. Kuka hyvänsä eli universaaliyleisö. Analyysini mukaan universaaliyleisön mahdollisuutta ei kuitenkaan huomioida argumentaatiostrategiassa. Teemat, argumentit ja esisopimukset ovat pääsääntöisesti tunteita herättäviä ja tunteisiin vetoavia eli ne on osoitettu erityisyleisölle.

6 PÄÄTÄNTÖ

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia ovat rokotuksiin kriittisesti suhtautuvien argumentaatiostrategiat pääsääntöisesti rokotusmyönteisellä terveysviestinnän kentällä. Tässä tutkimuksessa argumentaatiostrategian katsotaan rakentuvan niistä tiedoisista tai tiedostamattomista sisältö- ja keinovalinnoista, joilla omaa agenda ajetaan kontekstissaan ja konteksti huomioiden. Argumentaatiostrategioita tarkasteltaessa aineistosta analysoitiin Rokotusinfon tilapäivityksissä esiintyviä pääteemoja ja sitä, millaisia reaktioita ne aiheuttivat yleisössä, mitä tilapäivityksissä ja kommentoissa väitettiin ja kuinka väitteet perusteltiin, kuinka sosiaalisen median ominaislaatu hyödynnettiin, mihin vedottiin ja kenelle argumentit osoitettiin. Tutkimuksessa tarkasteltiin tasavertaisina Rokotusinfon ja sen kommentoijien tuottamaa argumentatiivista sisältöä eli tilapäivityksiä ja kommentteja.

Rokotusinfon tilapäivityksien pääteemat liittyivät itse rokotteisiin, niiden aiheuttamiin todettuihin tai epäiltyihin sairauksiin, rokottamiseen liittyviin auktoriteetteihin, juridiikkaan, median rooliin sekä muihin yksittäisiin aiheisiin. Kolme ensiksi mainittua teemaa muodosti selvän enemmistön tilapäivityksissä, mikä selittyy rokotteiden mahdollisten riskien henkilökohtaisuudella ja rokotuskriittisyyteen keskeisesti kuuluvalla auktoriteettivastaisuudella. Näihin kolmeen pääteemaan liittyviä tilapäivityksiä yleisö myös pääsääntöisesti eniten kommentoi, tykkäsi ja jakoi. Maininnan arvoinen poikkeus on Muutluokkaan sijoitettu aineiston jaetuin ja huomattavan paljon tykätty tupakkateollisuuden ja lääketeollisuuden rinnastava tilapäivitys. Tupakkateollisuus tunnetaan tupakan terveyshaittoja vähättelevänä toimijana, jonka tuote myös tiedetään yleisesti terveydelle erittäin haitalliseksi. Kyse onkin rokotuskriittiselle argumentaatiolle tyypillisestä päätöksellisuudesta, joka herättää yleisössä voimakkaita tunteita ja halua reagoida tilapäivitykseen.

Sosiaaliselle medialle tyypillisesti Rokotusinfon sivun seuraajat osallistuivat aktiivisesti keskusteluun kommentoimalla, tykkäämällä ja jakamalla, mutta reaktioiden kokonaismääriä sivun tykkääjämäärään verrattessa voi vetää johtopäätöksen, että aktiivisia osallistujia on suhteellisen pieni määrä. Yhtenä Rokotusinfon argumentaatiostrategian osana

pidän kuitenkin sitä, että se on Facebookissa, jossa myös yleisö voi osallistua aktiivisesti argumentointiin, ja jonka edellä mainittujen toimintojen välityksellä tilapäivitykset leviävät myös sivun tykkääjiä laajemmalle yleisölle.

Aineistossa esiintyneet argumentit koskivat tyypillisesti itse rokotteita ja niiden aiheuttamaksi todettuja tai epäiltyjä sairauksia sekä viranomaisten, lääketeollisuuden ja median toimintaa, jotka nähtiin pääsääntöisesti rokotusmyönteisinä. Rokotteiden turvallisuutta, tehokkuutta ja tarpeellisuutta kyseenalaistettiin painokkaasti ja ilman epäröintiä. Viranomaisten katsottiin toimivan vilpillisesti ja rokotettavien etu unohtaen. Lisäksi viranomaisten katsottiin olevan lääketeollisuuden talutusnuorassa. Mediaa pidettiin pääasiassa puolueellisena. Nämä tutkimustulokset ovat yhdenpitäviä aiempien ulkomaisten tutkimusten kanssa (ks. Kata 2010 & 2012; Zimmerman ym. 2005). Rokotteita ja niiden haittavaikutuksia koskevia väitteitä perusteltiin useimmiten omilla tai muiden kokemuksilla tai viittaamalla väitettä tukeviin tutkimuksiin. Viranomaisten epäkelpoutta taas perusteltiin tyypillisesti rokotteiden aiheuttamilla haitoilla eli haitat nähtiin seurauksena viranomaisten ammattitaidottomuudesta.

Sosiaalisen median ominaislaatu hyödynnetään Rokotusinfon sivulla paitsi osallistumiseen, myös argumenttien rakentamiseen. Erittelin tutkimusaineistosta viisi erilaista argumenttien rakentumistapaa: perinteinen argumentti, linkkiperusteinen argumentti, argumentatiivinen nosto, argumentatiivinen linkki ja kollektiivinen argumentti, joista erityisesti viimeinen on sosiaalisen median mahdollistama. Kollektiivinen argumentti muodostuu siten, että yksi osallistuja esittää väitteen ja mahdollisen perustelun ja muut keskusteluun osallistuvat eli erityisyleisö täydentää sitä.

Argumentaatiossa vedottiin tyypillisesti yksilön etuun, rokottamisen vaarallisuuteen, viranomaisten ja tieteellisen tutkimuksen epäluotettavuuteen. Argumentoijat uskovat siis argumentin lukijoiden jakavan kanssaan edellä mainitut arvot ja uskomukset. Rokotuskriittisen ajattelutavan mukaan yksilön etu voittaa yleisen edun, eikä yksilöä tule uhrata yleisen hyvän vuoksi. Rokottaminen katsotaan lähtökohtaisesti yksilölle haitalliseksi, ja yleinen etu jätetään huomiotta. Viranomaiset ja tieteellinen tutkimus ovat joko luotettavia tai epäluotettavia argumentista ja kontekstista riippuen. Arvoja ja uskomuksia

tarkastelin aineistosta löytyneiden esisopimusten kautta. Esisopimuksien perusteella katson rokotuskriitikoiden argumentoivan toisilleen eli rokotuskriittiselle erityisyleisölle. Rokotuskriittisellä erityisyleisöllä tarkoitetaan tässä kaikkia rokotuksiin kriittisesti suhtautuvia henkilöitä ryhmänä, ei pelkästään Rokotusinfon sivun ja siellä käydyn rokotuskriittisen keskustelun seuraajia.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella tulkitsem tyypillisimmät teemat, argumentit ja esisopimukset siten, että rokotuskriittinen argumentaatiostrategia nousee eettisestä individualismista ja denialismista. Kuten aiemmin mainitsin, eettinen individualismi on näkemys moraalisuuden luonteesta perimmältään individuaalisena eli eettiset ja moraaliset kysymykset ovat yksilön valintoja. Eettinen individualismi voidaankin nähdä yksilön autonomian vakavasti ottamisen filosofisena seurauksena. (Lukes 2006: 87–88) Rokotuskriittisessä eettisessä individualismissa katsotaan rokotuksista yksilölle aiheutuneet haitat aina merkittävämmäksi näkökohdaksi kuin suurille massoille koituneet edut. Yksilön etu voittaa siis yleisen edun.

Individualismiin, tarkemmin yksilön autonomiaan pohjautuu myös yksilön oikeus päättää rokottamisestaan tai rokottamatta jättämisestään sekä auktoriteettivastaisuus, joka ilmenee viranomaisten, erityisesti THL:n ja lääkäreiden, luotettavuuden epäilyinä. Yksilön autonomia tai itseohjautuvuus oli yksi valistuksen aatteen keskeisiä arvoja, johon kuului olennaisena osana yksilön oma ajattelu, kriittinen arviointi ja tähän perustuva itsenäinen ja rationaalinen päätöksenteko (Lukes 2006: 55–56). Voidaan siis ajatella, että rokotuskriittisyys pohjimmiltaan ponnistaa valistuksen ihanteista.

Toisaalta rokotuskriittisyydessä on vaikutteita denialismista, jota ei voi pitää valistuksen aatteen tapaisena kriittisenä arviointina, sillä denialismissa kategorisesti kiistetään yleisesti hyväksytyt tieteelliset totuudet. Denialismilla tarkoitetaan ”retoristen argumenttien käyttöä antamaan vaikutelma asiaankuuluvasta kiistasta asiassa, jossa ristiriitaa ei todellisuudessa ole. Päämääränä on siis kieltää asia, josta vallitsee tieteellinen yksimielisyys” (Diethelm 2009, suomennos Strandberg 2009: 3528). Strandbergin (emt.) mukaan denialistinen kritiikki ei edistä tiedettä, vaan tarkoituksellisesti vääristää sitä. Denialismin tyypillisiä piirteitä ovat salaliittoepäilyt, pseudoasiantuntijat, tutkimustulosten valikoiva

käyttö, mahdottomat vaatimukset ja harhautukset, virhepäätelmät, väärät analogiat ja yleistykset (Diethelm 2009), jotka löytyvät myös rokotuskriittisistä argumentaatiostrategioista.

.

Oikealla ja luotettavalla terveystiedolla on merkittävä rooli yksilön ja yhteiskunnan kannalta. Terveystiedon siirtyminen internetiin, jossa huhut kiertävät ja kuka vain voi esiintyä asiantuntijana, ja vaikeus tunnistaa luotettavaa tietoa voivat saattaa vaaraan niin yksilön terveyden kuin laajemmin kansanterveydenkin. Terveysviestinnässä ja siihen liittyvässä argumentaatioissa eettisyyteen, moraalisuuteen ja vastuullisuuteen onkin kiinnitettävä aivan erityistä huomiota, etenkin jos tiedon tuottaja vaikuttaa muodostuvan pääasiassa maallikoista, kuten Rokotusinfo, tai tuottaja on kaupallinen taho, kuten www.rokote.fi. Koska argumentaatiolla pyritään vaikuttamaan yleisöön, argumentoijan päämääriä ei pidä jättää tarkastelun ulkopuolelle, ja kriittinen medialukutaito on tarpeen.

Tutkimukseni sosiaalisen median ja argumentaation yhdistävä teoriatausta ja tutkimusmenetelmä olivat tutkimustavoitetta ajatellen toimivia. Tavoitteenani oli selvittää, millaisia ovat rokotuksiin kriittisesti suhtautuvien argumentaatiostrategiat pääsääntöisesti rokotusmyönteisellä terveystiedon kentällä. Tutkimukseni perusteella rokotuskriittiset argumentaatiostrategiat nousevat sosiaalisen median kontekstista sen ominaislaatuja hyödyntäen, ja strategioissa korostetaan yksilön autonomiaa ja kielletään kategorisesti tieteellisiä totuuksia. Argumentaatiolla pyritään vahvistamaan erityisyleisön rokotuskriittistä asennetta.

Huomionarvoisena pidän havaintoani sosiaalisen median vaikutuksesta argumenttien muodostamiseen. Nosta esiin kollektiivisen argumentin, joka muodostuu yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa sosiaalisessa mediassa keskusteluun osallistuvien kesken. Yleisö ei ole vain sosiaalisen median tapaan sisällöntuottaja, vaan vahvasti mukana muodostamassa argumentteja kollektiivisesti. Argumenttien muodostuminen sosiaalisessa mediassa ja aivan erityisesti kollektiivisen argumentin muodostuminen tarjoaa tässä päivässä kiinni olevan kohteen jatkotutkimukselle. Ei vain terveystiedon, vaan oman tutkimuskohteen. Tässä tutkimuksessa kollektiivisia argumentteja muodostettiin samanmielisten yhteisössä. Mielenkiintoinen kohde jatkotutkimukselle on esimerkiksi

kollektiivisen argumentin muodostuminen erimielisten yhteisössä, jossa ryhmädynamiikka, ryhmän sisäinen kontrolli ja mahdollinen keskustelun moderointi oletettavasti vaikuttavat aivan eri tavalla argumentaatioon kuin samanmielisten ryhmässä.

LÄHTEET

- Aarva, Pauliina (1991). *Terveysvalistuksen kuvia ja mielikuvia*. Acta Universitatis Tampereensis ser A vol 328. Tampere.
- André, Francis E. (2003). Vaccinology: Past Achievements, Present Roadblocks and Future Promises. *Vaccine* 21: 7–8, 593–595.
- Aristoteles (2000). *Retoriikka Runousoppi*. (kääntänyt Paavo Hohti & Päivi Myllykoski). 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.
- Bechmann, Anja & Stine Lomborg (2012). Mapping actor roles in social media: Different perspectives on value creation in theories of user participation. *new media & society* 15: 5, 765–781.
- Blomstedt, Jan (2003). *Retoriikkaa epäilijöille*. Helsinki: Loki-Kirjat.
- boyd, danah michele (2008). *Taken Out of Context: American Teen Sociality in Networked Publics*. [Lainattu 15.3.2016]. Julkaisematon väitöskirja. University of California, Berkeley, CA. Saatavilla: <http://www.danah.org/papers/TakenOutOfContext.pdf>
- Brent, Doug (1997). Rhetorics of the web: Implications for teachers of literacy. *Kairos. A Journal of Rhetoric, Technology, and Pedagogy* [online]. 2: 1 [15.6.2016]. Saatavilla: <http://kairos.technorhetoric.net/2.1/binder.html?features/brent/wayin.html>
- Bruns, Axel (2007). *Produsage: Towards a Broader Framework for User-led Content Creation*. [Lainattu 11.4.2016] Conference paper in Creativity and Cognition: Proceedings of the 6th ACM SIGCHI conference on Creativity & cognition, ACM, Washington, DC. Saatavilla: https://www.researchgate.net/publication/27467671_Produsage_Towards_a_Broader_Framework_for_User-Led_Content_Creation
- Diethelm, Pascal & Martin McKee (2009). Denialism: what is it and how should scientists respond? *European Journal of Public Health* 19: 1, 2–4
- Dijck, José van (2009). Users like you? Theorizing agency in user-generated content. *Media, Culture and Society* 31: 1, 41–58.
- Edbauer, Jenny (2005). Unframing Models of Public Distribution: From Rhetorical Situation to Rhetorical Ecologies. *Rhetoric Society Quarterly* 35: 4, 5–24.
- Eemeren, Frans H. van, Rob Grootendorst & Tjark Kruijs (1987). *Handbook of Argumentation Theory. A Critical Survey of Classical Backgrounds and Modern Studies*. Dordrecht: Foris Publications Holland.

- Eronen, Maria (2013). Digital enthymeme: morality, emotions, and materialism in new media participation. *Special Issue of "Sociedad de la Información"* 44/2013. 35–64.
- Eyman, Douglas (2015). *Digital Rhetoric. Theory, Method, Practice*. University of Michican Press.
- Facebook (2016a). *Ryhmién perusteet*. [online]. Saatavilla: <https://www.facebook.com/help/162866443847527/>
- Facebook (2016b). *Ohje- ja tukikeskus*. [online]. Saatavilla: https://www.facebook.com/help/?helpref=facebar_dropdown_help
- Facebook (2016c). *Moderointi*. [online]. Saatavilla: <https://www.facebook.com/help/329858980428740/>
- Facebook (2016d). *Facebook-sivujen käyttöehdot*. [online]. Saatavilla: https://www.facebook.com/page_guidelines.php
- Grant, Lenny, Bernice L. Hausman, Margaret Cashion, Nicholac Lucchesi, Kelsey Patel & Jonathan Roberts (2015). Vaccination Persuasion Online: A Qualitative Study of Two Provaccine and Two Vaccine-Skeptical Websites. *Journal of Medical Internet Research* 17: 5, e133.
- Hakala, Salli & Juho Vesa (2013). Verkkokeskustelut ja sisällön erittely. Teoksessa: Salla-Maaria Laaksonen, Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.). *Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät*. Tampere: Vastapaino. 216–244.
- Hannikainen, T. (1914). Rokotuksen vastustusliikkeestä. *Duodecim XXX*: 2, 63–94.
- Hausman, Bernice L., Mecal Ghebbremichael, Philip Hayek & Erin Mack (2014). 'Poisonous, Filthy, Loathsome, Damnable Stuff: The Rhetorical Ecology of Vaccination Concern. *Yale Journal of Biology and Medicine* 87 (2014): 403–416.
- Jenkins, Henry (2006). *Convergence Culture. Where Old and New Media Collide*. New York and London: New York University Press.
- Järvi, Ulla (2014). Mistä nykyajan terveysjutut tulevat. Teoksessa: Ulla Järvi (toim.). *Tautinen media*. Helsinki: Duodecim. 122–137.
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (2000). Retoriikka. Teoksessa: Marja-Liisa Kakkuri-Knuuttila (toim.). *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus. 233–272.
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Ilpo Halonen (2000). Argumentaatioanalyysi ja hyvän argumentin ehdot. Teoksessa: Marja-Liisa Kakkuri-Knuuttila (toim.). *Ar-*

gumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot. Helsinki: Gaudeamus. 60–113.

- Kantola, Anu (2011). Modernin julkisuuden teoria ja käytännöt. Teoksessa Anu Kantola (toim.). *Hetken hallitsijat: julkinen elämä notkeassa yhteiskunnassa.* Helsinki: Gaudeamus. 17–29.
- Kaplan, Andreas & Michael Haenlein (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons* 53: 1, 59–68.
- Kata, Anna (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine* 28 (2010): 1709–1716.
- Kata, Anna (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine* 30 (2012): 3778–3789.
- Kettunen, Mika (2007). *Strategia.* Maanpuolustuskorkeakoulu, Strategian laitos, Julkaisu-sarja 3, Strategian asiatietoa, No 4, 2007.
- Kitta, Andrea (2012). *Vaccinations and Public Concern in History. Legend, Rumor, and Risk Perception.* New York, London: Routledge.
- Knight, Megan & Clare Cook (2013). *Social Media for Journalists. Principles & practice.* Los Angeles jne.: Sage Publications.
- Kreps, Gary L., Ellen W. Bonaguro & Jim L. Query, Jr. (1998). The History and Development of the Field of Health Communication. In: Lorraine D. Jackson & Bernard K. Duffy (ed.). *Health Communication Research. A Guide to Developments and Directions.* Westport, Connecticut: Greenwood Press. 1–16.
- Kumanan, Wilson & Jennifer Keelan (2013). Social Media and the Empowering of Opponents of Medical Technologies: The Case of Anti-Vaccinationism. [online] *Journal of Medical Internet Research* 15: 5. Saatavilla: [http://www.jmir.org/2013/5/e103/?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+JMedInternetRes+\(Journal+of+Medical+Internet+Research+\(atom\)\)](http://www.jmir.org/2013/5/e103/?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+JMedInternetRes+(Journal+of+Medical+Internet+Research+(atom)))
- Laaksonen, Salla-Maaria, Janne Matikainen & Minttu Tikka (2013a). Tutkimusotteita verkosta. Teoksessa Salla-Maaria Laaksonen, Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.). *Otteista verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät.* Tampere: Vastapaino. 9–33.
- Laaksonen, Salla-Maaria, Janne Matikainen & Minttu Tikka (2013b). Sanasto. Teoksessa Salla-Maaria Laaksonen, Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.). *Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät.* Tampere: Vastapaino. 357–369.

- Larson HJ, C Jarrett, E Eckersberger, DM Smith & P Paterson (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine* 32: 19, 2150-2159.
- Lattanzi, Maria & Rino Rappuoli (2004). Vaccination: Past, Present and Future. Teoksessa: Guido Grandi (toim.). *Genomics, Proteomics and Vaccines*. Hoboken, New Jersey jne.: John Wiley & Sons Ltd, 3–22.
- Launis, Veikko (2012). Onko lääketieteen eettinen ilmasto muuttunut? *Duodecim* 2012: 128, 1944–1945.
- Lee, Francis L.F, Louis Leung, Jack L. Qiu & Donna S.C Chu (2013). Introduction. Challenges for new media research. Teoksessa Francis L.F Lee, Louis Leung, Jack Linchuan Qiu & Donna S.C Chu (toim.). *Frontiers in new media research*. New York jne.: Routledge. 6–16
- Lietsala, Katri & Esa Sirkkunen (2008). *Social media. Introduction to the tools and processis of participatory economy*. Hypermedia Laboratory Net Series 17. Tampere: Tampere University Press.
- Lindholm, Jari (2015). Rokotusten vastustaja: Ei piikkejä – vaan valkosipulia. *Suomen Kuvalehti* [online]. 2015: 22 [Lainattu 17.5.2016]. Saatavilla: <http://suomenkuvalehti.fi/jutut/kotimaa/roko-tusten-vastustaja-ei-piikkeja-vaan-va-lkosipulia/?shared=82709-1250b9c8-500>
- Lukes, Steven (2006). *Individualism*. Colchester UK: ECPR Press.
- Luoma-aho, Vilma (2010). *Is social media killing our theories?* [Lainattu: 31.5.2016] Konferenssipaperi Viestinnän tutkimuksen päiville 2010, Tampereen yliopisto. Saatavilla: http://www.academia.edu/213495/Is_social_media_killing_our_theories
- Majava, Jere (2006). Kohti sosiaalista verkkoa. Teoksessa: Pekka Aula, Janne Matikainen & Mikko Villi (toim.) *Verkkoviestintäkirja*. Helsinki: Yliopistopaino. 87–97.
- Mikkola, Leena & Sinikka Torkkola (2007). Viestinnän tutkimus vierastaa terveyttä. *Tiedotustutkimus* 2007: 4, 2–8.
- Nohynek, Hanna (2011). *Rokotusvastaisuuden historiaa*. [Lainattu 3.3.2016]. Saatavilla: <http://sshy.fi/data/documents/luennot/2011/Rokotusvastaisuuden.pdf>
- Palonen, Kari & Hilikka Summa (toim.) (1996). *Pelkkää retoriikkaa. Tutkimuksen ja politiikan retoriikat*. Tampere: Vastapaino.

- Perelman, Chaïm (2007). *Retoriikan valtakunta. (L'empire rhétorique. Rhétorique et argumentation, kääntänyt Leevi Lehto)*. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Perelman, Ch. & L. Olbrechts-Tyteca (1971). *The New Rhetoric: A Treatise on Argumentation. (La Nouvelle Rhétorique: Traité de l'Argumentation, kääntänyt John Wilkinson & Purcell Weaver)*. Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press.
- Puro, Jukka-Pekka (2006). *Retoriikan historia*. Helsinki: WSOY.
- Puumalainen, Taneli, Hanna Nohynek & Veikko Launis (2015). Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi? *Suomen lääkirilehti* 70: 36, 2222–2223.
- Ray, John W. (1978). Perelman's Universal Audience. *The Quarterly Journal of Speech* 64: 4, 361–375.
- Ridell, Seija (2011). *Elämää Facebookin ihmemaassa*. Tampere: Tampereen yliopisto CMT
- Rokotusinfo (2009). Kysymyksiä ja vastauksia Rokotusinfo ry:stä. [Lainattu 17.5.2016]. Saatavilla: http://www.rokotusinfo.fi/yhd/q_a_html
- Rokotusinfo (2016a). Hei,. Facebook-viesti Elisa Ylikoskelle 3.5.2016.
- Rokotusinfo (2016b). *Tietoja sivusta Rokotusinfo*. [Lainattu 17.5.2016]. Saatavilla: https://www.facebook.com/Rokotusinfo/info/?tab=page_info
- Rosenbaum, Steven (2011). *Curation nation. How to win in a world where consumers are creators*. New York jne.: The McGraw-Hill Companies.
- Seppänen, Janne & Esa Väliaverronen (2012). *Mediayhteiskunta*. Tampere: Vastapaino.
- Spier, R.E. (2001). Perception of Risk of Vaccine Adverse Events: A Historical Perspective. *Vaccine* 20: 1, S78–S84.
- Strandberg, Timo (2009). Denialismi – tieteen salakavala syöpä. *Suomen Lääkirilehti* 64: 42, 3528–3529.
- Summa, Hilikka (1996). Kolme näkökulmaa uuteen retoriikkaan. Burke, Perelman, Toulmin ja retoriikan kunnianpalautus. Teoksessa: Kari Palonen & Hilikka Summa (toim.). *Pelkkää retoriikkaa. Tutkimuksen ja politiikan retoriikat*. Tampere: Vastapaino. 51–83.
- Sääskilähti, Minna (2006). *Vapise, Kuningas Alkoholi. Alkoholivalistuksen tekstilaji ja sen muuttuminen vuosien 1755 ja 2001 välisenä aikana*. Acta Universitatis Ouluensis, B Humaniora 70. Oulu.

- Terveyskirjasto (2015a). *Sikainfluenssa-pandemia 2009–2010*. [Lainattu 18.5.2016]. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00908
- Terveyskirjasto (2015b). *Nukahtelusairaus (narkolepsia)*. [Lainattu 12.4.2016]. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00399&p_haku=narkolepsia
- Terveyskirjasto (2016). *Rokottaminen*. [Lainattu 5.6.2016]. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798
- THL (2013a). *HPV rokotukset alkavat*. [Lainattu 12.4.2016]. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ajankohtaista/seli-verkostokirje/2013/hpv-rokotukset-alkavat>
- THL (2013b). *Rokotusohjelman historia*. [Lainattu 16.3.2016]. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelman-historia>
- THL (2015). *Mikä on THL?* [Lainattu 15.5.2016]. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/thl/mika-on-thl>
- THL (2016a). *Strategia*. [Lainattu 6.6.2016]. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/thl/strategia>
- THL (2016b). *Narkolepsia ja sikainfluenssarokote*. [Lainattu 12.4.2016]. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/narkolepsia-ja-sikainfluenssarokote>
- Torkkola, Sinikka (2002). Johdanto: Näkökulmia terveysviestintään. Teoksessa: Sinikka Torkkola (toim.). *Terveysviestintä*. Helsinki: Tammi. 5–12.
- Torkkola, Sinikka (2008). *Sairas juttu. Tutkimus terveysjournalismin teoriasta ja sanomalehden sairaalasta*. Acta Electronica Universitatis Tampereensis 781. Tampere.
- Torkkola, Sinikka (2014). Muuttuva terveysviestintä, medioituvat terveydet ja sairaudet. Teoksessa: Ulla Järvi (toim.). *Tautinen media*. Helsinki: Duodecim. 16–31.
- Torkkola, Sinikka (2015). *Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa 2011-2015*. [Lainattu 2.3.2016]. Saatavilla: <http://www.uta.fi/cmt/tutkimus/comet/tutkimus/terveysviestinta.html>
- Wiio, Osmo A. & Pekka Puska (1993). *Terveysviestinnän opas*. Helsinki: Otava.
- WHO (1998). *Health Communication Glossary* [online]. Geneve: World Health Organization. [Lainattu 28.2.2013]. Saatavilla: <http://www.who.int/healthpromotion/about/ HPR%20Glossary%201998.pdf>

- WHO (2009). *Influenza-like illness in the United States and Mexico* [lainattu 18.5.2016]. Saatavilla: http://www.who.int/csr/don/2009_04_24/en/
- Wright, Kevin B., Lisa Sparks & H. Dan O'Hair (2008). *Health Communication in the 21st Century*. Malden, MA, USA jne.: Blackwell Publishing.
- Zimmerman, Richard K, Robert M Wolfe, Dwight E Fox, Jake R Fox, Mary Patricia Nowalk, Judith A Troy & Lisa K Sharp (2005). Vaccine Criticism on the World Wide Web. [online] *Journal of Medical Internet Research* 7: 2, e17. Saatavilla: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550643/>